

نمو الإنسان

من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين



دكتورة آمال صادق
دكتور فؤاد أبو حطب



مكتبة الأنجلو المصرية

نمو الانسان

(من مرحلة الجنين الي مرحلة المسنين)

تأليف

أ.د. فؤاد أبو حطب
أستاذ علم النفس التربوى
كلية التربية جامعة عين شمس
مدير المركز القومى للامتحانات والتقويم التربوى

أ.د. آمال صادق
أستاذ علم النفس التربوى
نائب رئيس جامعة حلوان
لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة



مكتبة الأنجلو المصرية

الطبعة الأولي ١٩٨٧
الطبعة الثانية ١٩٩٠
الطبعة الثالثة ١٩٩٠
إعادة طبع ١٩٩٧
الطبعة الرابعة ١٩٩٩
الطبعة الخامسة ٢٠٠٨

بسم الله الرحمن الرحيم

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِن كُنتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا
خَلَقْنَاكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ
وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ ۚ وَنُقِرُّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى
ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ ۖ وَمِنكُم مَّن يُتَوَفَّىٰ وَمِنكُم مَّن
يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْذَلِ الْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِن بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئًا ۚ وَتَرَى الْأَرْضَ
هَامِدَةً فَإِذَا أَنزَلْنَا عَلَيْهَا الْمَاءَ اهْتَزَّتْ وَرَبَتْ وَأَنبَتَتْ مِن كُلِّ
زَوْجٍ بَهِيجٍ ٥

(سورة الحج: ٥)

تقديم الطبعة الرابعة

تصدر الطبعة الرابعة من كتاب (نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين) بعد أن استقبلت طبعاته السابقة بحمد الله وتوفيقه استقبالا كريما طيبا من الأروقة الأكاديمية فى مصر والعالم العربى وهو مايحمل من معانى المسئولية أكبر مما يحمل من الشعور بالفخر والاعتزاز .

وهذا الكتاب هو كتابنا المشترك الثانى بعد كتابنا الأول (علم النفس التربوى) . واذا كان موضوع هذا الكتاب هو (نمو الإنسان) فإنه بذلك يعد امتدادا وتوسيعا لآفاق كتابنا الأول . فعلم نفس النمو لم يستقل أبداً عن ميدان علم النفس التربوى مجاله الرحب وأفقه الواسع . فكل بحث فى النمو الإنسانى وكل دراسة حوله إنما تتم وعين الكاتب وقلب الباحث على طرق توجيه هذا النمو بحيث يتحقق للإنسان فى كل مراحل حياته هذا التآلف السعيد بين عالمه الشخصى وعالمه الإجتماعى . وعلماء النفس التربويون هم كتيبة من فيلق عظيم من المتخصصين فى العلوم الإنسانية يسعون جاهدين ليحققوا للإنسان حلمه المنشود .

والكتاب الذى بين يديك هو وصف لأبدع رحلات الإنسان ، هذه الرحلة المعجزة التى تبدأ به خلية أحادية التكوين ويتحول خلالها إلى جنين فطفل فمراهق فشاب فراشد فكهل ثم إلى شيخ فهرم فان . هذه الرحلة التى وصفها القرآن الكريم فى مواضع كثيرة ، والتى تتضمن الكثير من آيات الله سبحانه وتعالى وسنته فى خلقه.

وقد وجه تصنيف مراحل النمو فى هذا الكتاب تقسيم القرآن الكريم لها . يقول الله تعالى :

«الله الذى خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفا وشيبة يخلق مايشاء وهو العليم القدير» (الروم :٥٤) .

وقد عبر الكتاب عن هذه المراحل الثلاث الكبرى بما نسميه «المراحل الكبرى» فى حياة الإنسان أو «الأعمال الثلاثة» للإنسان . ومعنى ذلك أن هذا الكتاب لم يلتزم بالتقسيم الشهير لنمو الإنسان وإنما سار على نحو يتفق مع التقسيم

القرآنى إلى مرحلتين للضعف بينهما مرحلة قوة هى مرحلة الرشد . والضعف الأول (ضعف الطفولة والصبا والشباب) هو ضعف التحول إلى الرشد ، أما الضعف الثانى (ضعف الشيخوخة والهرم) فهو ضعف التحول عن الرشد .

وقد جاءت الطبعة الرابعة من الكتاب فى ستة أبواب . تناول الباب الأول الأسس العامة التى تقوم عليها دراسة النمو الإنسانى ويتألف من خمسة فصول . تناول الفصل الأول طبيعة النمو الإنسانى وقضاياه الأساسية . وفى الفصل الثانى عرض لأصول علم النفس فى الغرب ، وفى الفصل الثالث محاولة لتحديد الوجهة الإسلامية لعلم نفس النمو وتطلب ذلك السعى البحث فى النمو الإنسانى كما ورد فى القرآن الكريم والسنة النبوية المطهرة ثم عند فقهاء المسلمين ومفكريهم وفلاسفتهم ثم بناء نموذج للنمو الإسلامى فى هذا الإطار الإسلامى الشامل .

وفى الفصل الرابع عرض لمناهج البحث فى النمو الإنسانى بدأناه بتوصيف مركز للصلة الوثيقة بين المنهج العلمى فى البحث والتصور الاسلامى للمعرفة ، ثم تناولنا بشىء من التفصيل والتقويم الطرق المنوعة التى يستخدمها الباحثون المحدثون فى هذا الميدان . أما الفصل الخامس فقد خصصناه للنماذج النظرية للنمو الإنسانى مع التركيز خاصة على نموذج بياجيه فى النمو المعرفى ، ونموذج إريكسون فى النمو الانفعالى والوجدانى ، ونموذج كولبرج فى النمو الخلقى والاجتماعى.

أما الباب الثانى فيتناول مرحلة الجنين والتى تعد جزءا من العمر الأول للإنسان . والعمر الأول للإنسان هو تلك المرحلة الكبرى التى تبدأ بتكوين الجنين فى الرحم وتنتهى بدخول الإنسان عالم الراشدين . وهى مرحلة تتسم بالضعف حسب الوصف القرآنى لها ، إلا أنه ضعف التحول إلى القوة (أى الرشد) . ولهذا نلاحظ على هذه المرحلة الكبرى تحسنا مستمراً مضطردا يوما بعد يوم وعاما بعد عام تحقيقاً لهذه الغاية . وقد جاء الباب الثانى حول أطوار مرحلة الجنين فى ثلاثة فصول التزمنا فيها بالتقسيم القرآنى لها . ففى الفصل السادس تناولنا تكوين النطفة وفى الفصل السابع عرضنا لأطوار نمو الجنين ابتداء من طور النطفة الأمشاج فطور العلقة فطور المضغة فطور تكوين العظام والعضلات (اللحم) فطور التسوية ، ثم خصصنا الفصل الثامن لرعاية الجنين والأم الحامل .

ويمتد العمر الأول للإنسان إلى الباب الثالث الذى خصصناه لمرحلة الطفولة. ومرة أخرى التزمنا فى تصنيف أطوار هذه المرحلة بالتقسيم الإسلامى لها . وقد

جاء هذا الباب فى أربعة فصول . فتناول الفصل التاسع طور الوليد ، والفصل العاشر طور الرضيع ، والفصل الحادى عشر طور الحضانة ، والفصل الثانى عشر طور التمييز .

ومع تقدم الإنسان فى النمو فى عمر ضعفه الأول تزداد قوته توجها نحو الرشد ، ولهذا خصصنا الباب الرابع للمرحلة الأخيرة من مراحل هذا العمر الأول وهى مرحلةالمراهقة والشباب وقد جاء تناولها فى فصلين موجهين مرة أخرى بالمنظور الإسلامى ؛ ففى الفصل الثالث عشر تناول لطور بلوغ الحلم (أو المراهقة) ، وفى الفصل الرابع عشر معالجة لطور بلوغ السعى (أو الشباب) .

ويتناول الباب الخامس (العمر الثانى للإنسان) وهو الرشد الإنسانى والقوة البشرية والذى يمتد إلى أن يصل بالإنسان إلى ضعفه الجديد مع الشيخوخة . وقد جاء عرضنا لهذه الفترة الكبرى فى أربعة فصول ، فيعرض الفصل الخامس عشر لحدود الرشد وكان موجهاً فى هذا التحديد بالمحك الإسلامى . وفى تقسيم هذا العمر إلى مراحله وأطواره كان التزامنا – كالشأن فى المراحل والأطوار السابقة – بالتوجيه الإسلامى . ولهذا تناول الفصل السادس عشر طور بلوغ الرشد (أو مايسمى الرشد المبكر) ، والفصل السابع عشر طور بلوع الأشد (أو مايسمى وسط العمر) ثم خصصنا الفصل الثامن عشر لموضوع هو الشغل للمربين المعاصرين وهو التعلم مدي الحياة للإجابة على السؤال الهام كيف يتعلم الراشدون ؟

وفى الباب السادس والأخير يتناول الكتاب (العمر الثالث للإنسان) أي مرحلة ضعف المسنين . وقد جاء عرضنا لهذ المرحلة فى أربعة فصول موجهة كلها بالمنظور الإسلامى . ففى الفصل التاسع عشر عرضنا لحدود الضعف الثانى وهى حدود الشيخوخة والهرم ، وقد تطلب ذلك مناقشة مفصلة للمحكات الشائعة فى الوقت الحاضر ومناقشتها فى ضوء المحك الإسلامى ، وقد خصصنا لهذا الموضوع الفصل التاسع عشر . أما الفصل العشرون فقد تناول التغيرات التى تطرأ على الإنسان فى طور الشيخوخة ، وتناول الفصل الحادى والعشرون هذه التغيرات التى تطرأ فى الطور الختامى لحياة الإنسان وهو الذى يسميه القرآن الكريم أرذل العمر . وكان لابد أن ينتهى هذا الباب كما ينتهى الكتاب بفصل عن رعاية المسنين وهو الفصل الثانى والعشرون .

وهكذا نجدنا بإزاء تصور للنمو على أنه «دورة حياة» وليس مراحل منفصلة متقطعة . وإذا كان هذا التصور لم يشع فى كتابات علم نفس النمو إلا منذ سنوات

قليلة ، فإن القرآن الكريم باعجازه العلمى الرفيع عبر عنه بأبلغ تعبير منذ أكثر من أربعة عشر قرنا .

يقول الله تعالى فى سورة الحج :

«يا أيها الناس إن كنتم فى رب من البعث فإنا خلقناكم من تراب ثم من نطفة ثم من علقة ثم من مضغة مخلقة وغير مخلقة لنبين لكم ، ونقر فى الأرحام مانشاء إلى أجل مسمى ، ثم نخرجكم طفلا ثم لتبلغوا أشدكم ، ومنكم من يتوفى ومنكم من يرد إلى أرذل العمر لكيلا يعلم من بعد علم شيئا .....» .

وهذا الكتاب ماهو إلا محاولة علمية لخدمة هذه الآيات البينات . ونحن نفضل أن يكون «العلم فى خدمة القرآن الكريم» . وقد حاولنا ما استطعنا أن نعيد تنظيم المعرفة السيكولوجية المتاحة فى هذا الإطار القرآنى العظيم ، سعيا لتحديد وجهة إسلامية لعلم نفس النمو . ونرجو من الله سبحانه وتعالى أن نكون قد وفقنا فى تحقيق هذه الغاية النبيلة .

ولم يبق لنا أن نقول إلا ماقلناه عند تقديم كتابنا الأول (علم النفس التربوى) وأيضاً فى الطبعات السابقة من هذا الكتاب من أننا نعتبر الجهد الذى بذلناه فيه رسالة ولاء لوطن أحببناه وعلم كرسنا حياتنا له . وهو ثمرة أخرى من ثمار عمرنا المشترك الذى قضيناه زوجين ووالدين وجدين ومعلمين وباحثين فى علم النفس . والله نسأل أن ينفع به قارئه ودارسه إنه سبحانه وتعالى هو الموفق إلى سواء السبيل .

أ. د. فؤاد عبداللطيف أبو حطب
أستاذ علم النفس التربوى
كلية التربية جامعة عين شمس
ومدير المركز القومى للإمتحانات
والتقويم التربوى

أ. د. آمال أحمد مختار صادق
أستاذ علم النفس التربوى
كلية التربية جامعة حلوان
نائب رئيس جامعة حلوان
لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة

القاهـــرة:

صفر ١٤١٩ هـ

يونية ١٩٩٨ م

الباب الأول

الأســس العامــــة

الفصل الأول
طبيعـة النمــو الانســانى

ان الذين يبحثون عن اجابات سهلة لأسئلتهم وحلول جاهزة لمشكلاتهم سوف يجدون النمو الانسانى موضوعا محبطا لتوقعاتهم ، أما الذين يتسامحون مع الغموض ويحبون التعامل مع الأسئلة التى لم يجب عنها بعد بل الذين يفضلون الموضوعات التى تطرح المزيد من الأسئلة أكثر مما تقدم من إجابات فسوف يجدون فيه موضوعا للتحدى والاستثارة ، بل والإبداع العلمى.

والسؤال الذى نبدأ به هذا الكتاب هو : ما النمو ؟ إن معظم دارسى هذا الموضوع ـ كغيرهم من دارسى الفروع الأخرى من علم النفس ـ يختلفون عن دارسى العلوم الطبيعية والبيولوجية فى أنهم يشعرون بأن موضوعهم مألوف لديهم قبل البدء فى أى دراسة منظمة له . فنحن جميعاً نعرف شيئا عن أنفسنا فى مراحل عمرنا المختلفة . وكل منا لاحظ عن قرب شخصا آخر ينمو ، طفلا أو شابا أو راشداً أو كهلاً أو شيخاً ، وكثيرون منا ساهموا فى هذه العملية من خلال أدوار الوالدية أو عمليات التنشئة والتطبيع ، ومعظمنا سمع البرامج وشاهد الأفلام وقرأ ماهو شائع عن تقدم الإنسان وتدهوره فى مختلف مراحل حياته . ولهذا السبب ربما يكون موضوع النمو هو الموضوع الوحيد من بين موضوعات مختلف العلوم الإنسانية والإجتماعية الذى يجعل قارئه مشاركا مع كاتبه فى حوار دائم ، يتفق معه ويختلف ، بل قد يشعر فى كثير من الأحيان أن خبرته الشخصية لاتدعم النتائج التى تم التوصل إليها .

الا أن الألفة الشديدة بموضوع البحث قد تكون عائقاً أكثر منها ميزة . فهناك خطر حقيقى على الفهم العلمى عندما يقترب المرء من موضوع البحث مزوداً بأفكار مسبقة راسخة عنه ، وخاصة اذا كانت هذه الأفكار هى من نوع المعتقدات الشائعة فى الحكمة الشعبية أو الفهم العام . وبالطبع فإن الفهم العام قد يتفق أحياناً مع الملاحظة العلمية الا أنه فى كثير من الأحيان لايتفق . خذ بعض الأمثلة على ذلك : يذكر الفولكلور التربوى أن الأطفال الذين يحظون بالاهتمام الوالدى المباشر عند كل صيحة تصدر عنهم سوف يصبحون مدللين معتمدين . كما يذكر أيضاً

أنه اذا غـابت العصـا (أى العقـاب)، يفسـد الطفل . ويذكر ثالثا أن الأطفـال الذين ينشأون وسط عـائلات كـبيـرة يكون مـحصـولهم اللغوى أكـبر من أطفال الأسـر الصغيرة . ناهيك أنه قد ظهرت على مدى التاريخ الإنسانـى وجهات نظر متباينة حـول طبيعة الطفل ، ومن ذلك مثلاً هل يولد الطفل وشخصيته الأساسيـة كاملة التكوين أم أن هذه الشخصية تحددها أساليب التنشئة الإجتماعية وخاصة التنشئة الوالدية ؟ هل الأطفال متوحشون صغار ودور المجتمع أن يعلمهم السلوك المدنى ، أم أنهم يولـدون كائنات أخلاقـيـة ويعلمـهم المجتمع الجشع والأنانيـة ؟ هذه بعض أفكار الفهم العام التى لايوجد دليل علمى يدعمها ، بل أن بعضها توجد حوله ثروة من الأدلة التى تدحضه .

ولم يتطور العلم إلا عندما أنشأ مناهجه فى البحث وطرقه فى الدراسة والتى بها نزداد فهما للقضايا الخلافية . فالخبرة الشخصيـة والفهم العام قد يكونا نقطة البداية فى دراسة النمو ، الا أن اللجوء الى الملاحظة العلمية المنظمة يساعد على ترشيد فهمنا لنمو السلوك الانسانى على أساس أدلة الواقع وشواهده . بالاضافة الى أنها تعيننا على تغيير نظرتنا وتوسيع آفاق وعـينا . وكلما ازددنا تعلما بالأسلوب العلمى يمكننا أن نرى أبعادا جديدة فى التفاصيل الكثيرة المألوفة فى دورة الحياة الإنسانية .

موضوع علم نفس النمو

النمـو الإنسـانى أرض مـشـتـركـة لعـدد من العلوم الإنسـانيـة الإجـتـمـاعـيـة والبيولوجية الفيزيائية ، وتشمل علم النفس وعلم الإجتماع والانثروبولوجيا وعلم الأجنة وعـلم الوراثة وعـلم الطب ، الا أن عـلم النفس يقـف بين هـذه العلـوم بتميزه الواضـح فى تناول هذه الظـاهرة وأنشـأ فرعا مـنه يختص بدراستها هو علم نفس النمو (أو علم النفس الارتقائى كما يسمى أحيانا) Developmental Psychology . ومع ذلك فـان تنوع المعـارف التـى زودتنا بهـا العلوم الأخـرى ، ووفـرة هذه المعلومـات تدعـونا الى وصف هذا المجـال بأنه من نوع المجـالات العلمـيـة المشـتـركـة Interdisciplinary التى يحـتـاج أصـحـابها الى كل مـاتوفـره مصادر المعرفة الأخرى الوثيقة الصلة به .

وعلم نفس النمو هو فرع علم النفس الذى يهتم بدراسة التغيـرات التى تطرأ على سلوك الانسـان من المهـد ـ بل وقـبـلـه ـ الى اللحـد . ويحـدد بجنر (Bigner, 1983 : 5) الاهتـمـامـات التـى تشـغل العلمـاء فى هذا الميدان بـالأسـئلة العشرة الآتية :ـ

(١) ما نمط التغير الذى يطرأ على الإنسان مع نموه ؟
(٢) ما التنظيم الذى تتخذه حياة الإنسان فى دورتها الكلية أو مداها الكامل ؟
(٣) ما الخصائص المميزة للنمو فى كل مرحلة من مراحل دورة الحياة ؟
(٤) مالذى نتوقعه من الفرد فى كل مرحلة من مراحل حياته ؟
(٥) ما درجة الاتساق فى التغير من مرحلة إلى أخرى فى حياة الإنسان ؟
(٦) ما درجة العمومية والتفرد فى الشخصية الانسانية فى مراحل حياة الانسان المختلفة ؟
(٧) ما الذى يمكن أن نقدمه للانسان حتى يفهم مسيرة حياته تجنبا لمشاعر القلق أو الخوف من المستقبل ؟
(٨) ما الذى يمكن أن تقدمه دراستنا لنمو سلوك الآخرين فى فهم نمونا الذاتى ؟
(٩) ما العوامل والقوى والمتغيرات التى تؤثر فى النمو الانسانى عبر مدى الحياة ؟
(١٠) ما الذى يمكن أن تقدمه دراسة النمو فى مواجهة متطلبات الانسان فى الماضى والحاضر والمستقبل ؟

وقد حاول علماء النفس الإجابة على بعض هذه الأسئلة طوال أكثر من مائة عام انقضت حتى الآن (عام ١٩٩٨) منذ النشأة العلمية المنظمة لعلم نفس النمو . وفى كل مرحلة من مراحل ، نمو ، هذا العلم سادت بعض الاهتمامات وتضاءلت أخرى .

فعندما ظهر هذا العلم فى أواخر القرن التاسع عشر كان تركيزه على فترات عمرية خاصة وظل على هذا النحو لعقود طويلة متتابعة وكانت الاهتمامات المبكرة مقتصرة على أطفال المدارس ، ثم امتد الاهتمام الى سنوات ماقبل المدرسة، وبعد ذلك إلى سن المهد (الوليد والرضيع) ، فالى مرحلة الجنين (مرحلة ما قبل الولادة) .

وبعد الحرب العالمية الأولى بقليل بدأت البحوث حول المراهقة فى الظهور والذيوع . وخلال فترة مابين الحربين ظهرت بعض الدراسات حول الرشد المبكر ، إلا أنها لم تتناول النمو فى هذه المرحلة بالمعنى المعتاد ، بل ركزت على قضايا معينة مثل ذكاء الراشدين وسمات شخصياتهم . ويذكر مايلز (Miles, 1933) أنه حتى عام ١٩٣٣ لم تتجاوز بحوث سيكولوجية النمو السنوات الخمس والعشرين الأولى من حياة الانسان ، بينما تركت السنوات الخمسون أو الستون التالية (والتى

تشمل مراحل الرشد والشيخوخة) للتراث القصصى والفولكور النفسى والاجتماعى والانطباعات الشخصية .

ومنذ الحرب العالمية الثانية ازداد الاهتمام التدريجى بالرشد ، وخاصة مع زيادة الاهتمام بحركة تعليم الكبار . أما الاهتمام بالمسنين فلم يظهر بشكل واضح الا منذ مطلع الستينات من هذا القرن ، وكان السبب الجوهرى فى ذلك الزيادة السريعة فى عددهم ونسبتهم فى الاحصاءات السكانية العامة ، ومانتطلب ذلك من دراسة لمشكلاتهم وتحديد أنواع الخدمات التى يجب أن توجه اليهم .

وتذكر هيرلوك (Hurlock, 1980) سببين جوهرين لهذا الاهتمام غير المتكافىء بمراحل العمر المختلفة فى مجال علم نفس النمو هما :

(١) الحاجة الى حل المشكلات العملية التطبيقية :

من الدوافع الهامة التى وجهت البحث فى مجال علم نفس النمو الضرورات العملية ، والرغبة فى حل المشكلات التى يعانى منها الأفراد فى مرحلة عمرية معينة . ومن ذلك أن بحوث الطفولة بدأت فى أصلها للتغلب على الصعوبات التربوية والتعليمية لتلاميذ المدرسة الابتدائية ، ثم توجهت الى المشكلات المرتبطة بطرق تنشئة الأطفال على وجه العموم . ووجه البحث فى مرحلة المهد الرغبة فى معرفة مايتوافر لدى الوليد من استعدادات يولد مزودا بها . أما البحث فى مرحلة الرشد فقد وجهه الدافع الى دراسة المشكلات العملية المتصلة بالتوافق الزواجى وأثر تهدم الأسرة على الطفل . وقد أشرنا فيما سبق الى العوامل التى وجهت البحث فى مجال الشيخوخة .

(٢) الصعوبات المنهجية فى دراسة بعض مراحل العمر :

على الرغم من الاهتمام بدراسة المراحل المختلفة لدورة الحياة لدى العامة والمتخصصين على حد سواء ، الا أن البحث فى بعض هذه المراحل عاقته بعض الصعوبات المنهجية . فالحصول على عينات البحث مثلا أسهل فى حالة تلاميذ المدارس وطلاب الجامعات . وتؤثر بعض الاتجاهات الوالدية فى تعويق البحث فى بعض المراحل ، كأن ترفض الأمهات والآباء تعريض أطفالهم الرضع للبحث العلمى خوفا عليهم من الأذى . وبالاضافة الى ذلك فإن الحصول على المعلومات من الراشدين سواء بتطبيق الاختبارات عليهم أو اجراء المقابلات الشخصية معهم دونه خرط القتاد . وتزداد هذه الصعوبة مع تقدم الإنسان فى السن ، ولعل هذا يفسر لنا تركيز بحوث المسنين الحديثة على المودعين بمؤسسات الرعاية ، وهم عادة لايمثلون الأصل الاحصائى العام فى المجتمع .

أهداف البحث في علم نفس النمو

يمكن القول أن لسيكولوجية النمو هدفين أساسيين : أولهما الوصف الكامل والدقيق قدر الامكان للعمليات النفسية عند الناس فى مختلف أعمارهم واكتشاف خصائص التغير الذى يطرأ على هذه العمليات فى كل عمر . وثانيهما تفسير التغيرات العمرية (الزمنية) فى السلوك أى اكتشاف العوامل والقوى والمتغيرات التى تحدد هذه التغيرات . والهدف الثانى حديث نسبيا ، فمن الوجهة التاريخية يمكن القول أن البحث فى هذا الميدان منذ نشأته حتى وقتنا الحاضر تركز على دراسة طبيعة التغير ومعدلاته فى الجوانب المختلفة للسلوك مثل القدرة الحسية والحركية ، ووظائف الادراك والذكاء والاستجابات الاجتماعية والانفعالية وغيرها وهى جميعاً تدخل فى باب الوصف . وقد ازداد الاهتمام فى السنوات الأخيرة بهدف التفسير ثم أضيفت أهداف أخرى تتصل بالرعاية والمعاونة والتحكم والتنبؤ ، أو باختصار التدخل فى التغيرات السلوكية .

(١) وصف التغيرات السلوكية :

على الرغم من أن هدف الوصف هو أبسط أهداف العلم إلا أنه أكثرها أساسية، فبدونه يعجز العلم عن التقدم الى أهدافه الأخرى . والوصف مهمته الجوهرية أن يحقق للباحث ، فهما ، أفضل للظاهرة موضع البحث . ولذلك فالباحث فى علم نفس النمو عليه أن يجيب أولاً على أسئلة هامة مثل : متى تبدأ عملية نفسية معينة فى الظهور ؟ وماهى الخطوات التى تسير فيها سواء نحو التحسن أو التدهور ؟ وكيف تؤلف مع غيرها من العمليات النفسية الأخرى أنماطا معينة من النمو ؟

خذ مثلا على ذلك : اننا جميعا نلاحظ تعلق الرضيع بأمه ، وأن الأم تبادل طفلها هذا الشعور ، والسؤال هنا : متى يبدأ شعور التعلق Attachment فى الظهور؟ وماهى مراحل تطوره ؟ وهل الطفل المتعلق بأمه تعلقا آمنا يكون أكثر قدرة على الاتصال بالغرباء أم أن هذه القدرة تكون أكبر لدى الطفل الأقل تعلقا بأمه ؟ هذه وغيرها أسئلة من النوع الوصفى .

ويجاب عن هذه الأسئلة بالبحث العلمى الذى يعتمد على الملاحظة ، أى من خلال مشاهدة الأطفال والاستماع اليهم ، وتسجيل ملاحظاتنا بدقة وموضوعية .

وكانت أقدم الملاحظات المنظمة المسجلة التى تتعلق بنمو الأطفال مايسمى «سير الأطفال » والتى ظهرت فى أواخر القرن الثامن عشر وخلال القرن التاسع

عشر ، وتتلخص فى وصف نمو طفل واحد (هو فى العادة ابن الباحث أو قريبه) فى محاولة لتتبع التغيرات فى النواحى الحسية والحركية واللغوية والقدرة العقلية . وعلى الرغم من أن هذه الأعمال لاتعد من نوع الملاحظات العلمية لأنها تتسم بالتحيز والانتقائية إلا أنها أثارت اهتماما كبيراً بدراسة الأطفال وبالمشكلات الجوهرية فى سيكولوجية النمو .

وفى نهاية القرن التاسع عشر أجرى عالم النفس الأمريكى ج . ستانلى هول أول بحث منظم حول ما أسماه « محتويات عقول الأطفال » ، وقد استخدم لأول مرة مجموعة من الأسئلة يمكن أن يجيب عنها كتابة مجموعات كبيرة من الأطفال . وأعدت هذه « الاستخبارات » لجمع معلومات عن سلوك الأطفال والمراهقين واتجاهاتهم وميولهم . وقد كان غرض هول ـ مثل غرض كتاب سير الأطفال ـ وصف طبيعة « محتويات العقول » وصفاً دقيقاً ، ويشمل ذلك الأفكار والمشاعر والانفعالات .

وبزيادة الاهتمام بميدان سيكولوجية النمو ابتكر علماء النفس طرقا أفضل وجمعوا بيانات أدق تصف لنا الجوانب المختلفة للنمو . وقد زودتنا نتائج هذه البحوث الوصفية بثروة هائلة من الحقائق الجزئية التفصيلية الى حد يدفعنا الى القول بأنه لايوجد فرع آخر من فروع علم النفس توافر له ماتوافر لعلم نفس النمو من تفاصيل ودقائق المعرفة .

والغرض الذى يسعى إليه الوصف فى العلم هو تحقيق درجة عالية من الفهم، ولاشك أن مما يعيننا على مزيد من الفهم أن ملاحظاتنا الوصفية فى مجال علم نفس النمو لاتكون عادة منفصلة ، وانما تتخذ فى الأغلب صورة النمط أو المتوالية ، وحالما يستطيع الباحث أن يصف اتجاهات نمائية معينة ويحدد موضع الطفل أو المراهق أو الراشد فيها فإنه يمكنه الوصول إلى الأحكام الصحيحة حول معدل نموه ، وهكذا نجد أن هدف الوصف فى علم نفس النمو يمر بمرحلتين أساسيتين : أولاهما الوصف المفصل للحقائق النمائية ، وثانيتهما ترتيب هذه الحقائق فى اتجاهات أو «أنماط» وصفية كما يسميها فشبن(Fishbein, 1984 : 7) . وهذه الأنماط قد تكون متآنية فى مرحلة معينة، أو متتابعة عبر المراحل العمرية المختلفة .

(٢) تفسير التغيرات السلوكية :

الهدف الثانى لعلم نفس النمو هو التعمق فيما وراء الأنماط السلوكية التى تقبل الملاحظة، والبحث عن أسباب حدوثها أى هدف التفسير. والتفسير يعين الباحث على تعليل الظواهر موضع البحث من خلال الاجابة على سؤال: لماذا؟

بينما الوصف يجب على السؤال : ماذا ؟ وكيف ؟

وقد ظل وصف اتجاهات النمو هدفاً سائداً فى هذا الميدان لسنوات طويلة، ولم تتحول البحوث إلا فى الربع الأخير من القرن العشرين إلى الهدف الثانى وهو تفسير التغيرات السلوكية التى نلاحظها مع تقدم الانسان فى العمر . ومن الأسئلة التفسيرية : لماذا يتخلف الطفل فى المشى أو يكون أكثر طلاقة فى الكلام ، أو أكثر قدرة على حل المشكلات المعقدة بتقدمه فى العمر ؟ والى أى حد ترجع هذه التغيرات الى « الفطرة » التى تشمل فيما تشمل الخصائص البيولوجية والعوامل الوراثية ونضج الجهاز العصبى ، أو إلى «الخبرة » أى التعلم واستثارة البيئة ؟

والاجابة على مثل هذه الأسئلة تتطلب من الباحث أن يسير فى اتجاهين: أحدهما يجيب على السؤال لماذا تبدأ متوالية سلوكية معينة فى الظهور ؟ ، وثانيهما لماذا تستمر هذه المتوالية السلوكية فى النمو ؟ وعادة ماتبدأ الاجابة بتقصى الدور النسبى للفطرة (الوراثة) والخبرة (البيئة) .

فمثلاً اذا كان الأطفال المتقدمون فى الكلام فى عمر معين يختلفون وراثيا عن المتخلفين نسبيا فيه نستنتج من هذا أن معدل التغير فى اليسر اللغوى يعتمد ولو جزئيا على الوراثة . أما اذا كشفت البحوث عن أن الأطفال المتقدمين فى الكلام يلقون تشجيعاً أكثر على انجازهم اللغوى ويمارسون الكلام أكثر من غيرهم فاننا نستنتج أن التحسن فى القدرة اللغوية الحادث مع التقدم فى العمر يمكن أن يعزى - جزئيا على الأقل - الى الزيادة فى الاستثارة البيئية.

وفى الأغلب نجد أن من الواجب علينا لتفسير ظواهر النمو أن نستخدم المعارف المتراكمة فى ميادين كثيرة أخرى من علم النفس وغيره من العلوم مثل نتائج البحوث فى مجالات التعلم والادراك والدافعية وعلم النفس الاجتماعى وسيكولوجية الشخصية والوراثة وعلم وظائف الأعضاء (الفسيولوجيا) والانثروبولوجيا وعلم الاجتماع .

واليك بعض الأمثلة على العلاقات بين هذه الموضوعات المتعددة . فبعض الخصائص مثل المظهر الجسمى ومعدلات النمو الجسمى والذكاء وبعض صور الضعف العقلى والمرض العقلى تتحدد جزئيا بالوراثة ، ولكى نفهم هذه النواحى فهما كاملا فان الأخصائى فى سيكولوجية النمو يحتاج الى بعض المعلومات من علم الوراثة . كما أن التغيرات الجسمية والسلوكية السريعة التى تحدث فى فترة المراهقة تتحدد كثيراً بعمليات فسيولوجية أساسية منها نشاط الغدد الصماء والكيمياء الحيوية لجهاز الدم فى الجسم ، ولبحث هذه الظواهر يجب على علم

النفس أن يحصل على نتائج علم الفسيولوجيا وعلم الغدد الصماء . ومن البحوث التى تجرى فى ميدان طب الأطفال نحصل على معلومات هامة عن تأثيرات المرض وسوء التغذية والعقاقير فى النمو الجسمى والنفسى .

وكثير من دوافع الشخص ومشاعره واتجاهاته وميوله تتحدد الى حد كبير بالجماعة التى ينتمى اليها سواء كانت طبقة اجتماعية أو جماعة دينية أو جغرافية أو عنصرية . وقد قدم لنا علم الانثربولوجيا وعلم الاجتماع حقائق هامة عن أثر البيئة الاجتماعية والثقافة فى نمو الشخصية وفى النمو الاجتماعى للانسان .

ومن الواضح من هذا كله أن الفهم الشامل لسيكولوجية النمو والتغيرات النمائية والميكانيزمات والعمليات المحددة لها يتطلب تكامل أنواع عديدة من المعارف التى نحصل عليها من مصادر متعددة للعلم .

وحتى يمكننا الحكم على نتائج البحوث التى أجريت فى ميدان النمو يجب أن نميز دائماً بين الوصف والتفسير . فالظواهر يجب أن توصف قبل أن تفسر ، ولكن الوصف فى حد ذاته لايعطينا تعليلاً يوضح لماذا تحدث الظاهرة أو يشرح العوامل أو المحددات التى تؤثر فيها . خذ مثلا على ذلك إذا وجد الباحث أن الطفل من سن ٣ سنوات يميل إلى أن يصبح أكثر ميلا إلى السلوك السلبى والمعارضة والعناد من طفل سن الثالثة . هذه النتيجة هى مجرد وصف، ولاتعطى أى معلومات عن الأسباب التى تؤدى بالطفل إلى هذا السلوك . وأخطر مافى الأمر أن يميل المرء الى تفسير سلوك هذا الطفل فى ضوء العمر الزمنى وحده ، وكأنه بذلك يقول : أن الطفل يميل الى المعارضة لأن عمره ثلاث سنوات . إن هذه العبارة ليست دقيقة علميا كما أنها ليست مقنعة منطقيا .

(٣) التدخل في التغيرات السلوكية :

الهدف الثالث من أهداف الدراسة العلمية لنمو السلوك الانسانى هو التدخل فى التغيرات السلوكية سعياً للتحكم فيها حتى يمكن ضبطها وتوجيهها والتنبؤ بها .

ولايمكن أن يصل العلم إلى تحقيق هذا الهدف إلا بعد وصف جيد لظواهره وتفسير دقيق صحيح لها من خلال تحديد العوامل المؤثرة فيها . لنفرض أن البحث العلمى أكد لنا أن التاريخ التربوى الخاطىء للطفل يؤدى به الى أن يصبح بطيئا فى عمله المدرسى ، ثائراً متمرداً فى علاقاته مع الأفراد . ان هذا التفسير يفيد فى أغراض العلاج من خلال تصحيح نتائج الخبرات الخاطئة ، والتدريب على مهارات التعامل الاجتماعى مع الآخرين . وقد يتخذ ذلك صوراً عديدة لعل

أهمها التربية التعويضية Compensatory education والتعلم العلاجى Remedial learning .

ولعل هذا الهدف يقودنا إلى مهمة عاجلة لسيكولوجية النمو ، وهى مهمة الرعاية والمساعدة . والمتخصص فى علم نفس النمو لايستطيع ذلك إلا إذا توافر له من الفهم من خلال الوصف والقدرة على التعليل من خلال التفسير مايمكنه من اقتراح نوع الرعاية المناسبة . وبالطبع فان الرغبة فى المساعدة والرعاية يشترك فيها الأخصائى النفسى مع آخرين غيره منهم الآباء والأمهات والمعلمون والأطباء والممرضون والأخصائيون الاجتماعيون والدعاة والوعاظ والاعلاميون . ومهمة علم نفس النمو أن يقدم لهؤلاء وغيرهم الفهم الواضح والتعليل الدقيق لظواهر النمو الإنسانى .

خصائص النمو الإنساني

حتى يتوجه فهمنا لطبيعة النمو الإنسانى وجهة صحيحة نعرض فيما يلى الخصائص الجوهرية لهذه العملية الهامة .

(١) النمو عملية تغير :

كل نمو فى جوهره تغير ، ولكن ليس كل تغير يعد نموا حقيقياً . وتستخدم كلمة نمو فى التراث السيكولوجى العربى المعاصر ترجمة لكلمة Development ، ولو أنها ليست الترجمة الدقيقة ، فالأصح أن تترجم هذه الكلمة الإنجليزية بكلمة «تنمية» . وهناك ترجمة محدودة للكلمة بمعنى (إرتقاء) حين يستخدم مصطلح «علم النفس الارتقائى» ترجمة لعبارة Developmental Psychology كما أشرنا . وفى هذا الصدد قد يقتصر استخدام كلمة نمو على أن تكون ترجمة لكلمة Growth والتى يقصر البعض استخدامها على الزيادة الاضافية فى مقدار الخاصية أو الصفة السلوكية .

وعموماً يمكن القول أن علم نفس النمو يهتم بالتغيرات السلوكية التى ترتبط ارتباطاً منتظماً بالعمر الزمنى . فإذا كانت هذه التغيرات تطرأ على النواحى البيولوجية والفسيولوجية والنيرولوجية وتحدث فى بنية الجسم الانسانى ووظائف أعضائه نتيجة للعوامل الوراثية (الفطرة) فى أغلب الأحيان ، فان هذه التغيرات تسمى نضجاً Maturation . أما إذا كانت هذه التغيرات ترجع فى جوهرها الى آثار الظروف البيئية (الخبرة) تسمى تعلما Learing .

وفى كلتا الحالتين : النضج والتعلم قد تدل التغيرات على تحسن أو تدهور. وعادة مايكون التدهور فى الحالتين فى المراحل المتأخرة من العمر (فؤاد أبو حطب ١٩٧٢ ، ١٩٧٥) .

وهكذا يمكن القول أن المعنى السابق لكلمتى « تنمية » و « ارتقاء » متضمن فى استخدام كلمة « نمو » الأكثر شيوعاً واستخداماً فى اللغة السيكولوجية العربية ، ولهذا فإن موقفنا فى هذا الكتاب هو استخدام كلمة «نمو» لتدل على التغيرات الارتقائية أو التنموية التى أشرنا اليها . ولعل مما يفيد أغراض هذا الاستخدام أن من معانى كلمة Development الانجليزية كلمات مثل نمو Growth وتطور Evolution ، وفيهما لاتتبع حالة معينة حالة أخرى فحسب ، وانما لابد أيضاً أن تنبثق الحالة الراهنة من حالة سابقة . وقد يكون النمو أو التنمية فى هذه الحالة تدريجياً (أى تطور) أوتحولياً (أى ثورة) Revolution .

أما التغيرات غير النمائية فانها على العكس تعد نوعاً من حالة الانتقال التى لاتتطلب ثورة أو تطوراً أو تنمية بالمعنى السابق . فالشخص قد يغير ملابسه إلا أن ذلك لايعنى نموا . فتتابع الأحداث فى هذا المثال لايتضمن وجود علاقة بين الحالة الراهنة للشخص وحالته السابقة . ومن السخف ، بل من العبث ، أن نفترض مثلاً أن ملابس الشخص التى كان يرتديها فى العام الماضى نمت بالتطور أو الثورة إلى مايرتديه الآن .

وهناك خاصية أخيرة فى التغيرات النمائية أنها شبه دائمة باعتبارها نتاج كل من التعلم والنضج ، وفى هذا تختلف عن التغيرات المؤقتة أو العارضة أو الطارئة مثل حالات التعب أو النوم أو الوقوع تحت تأثير مخدر ، فكلها ألوان من التغير المؤقت فى السلوك ولكنها ليست نموا لأن هذه التغيرات جميعاً تزول بزوال العوامل المؤثرة فيها وتعود الأحوال إلى ما كانت عليه من قبل .

(٢) النمو عملية منتظمة :

توجد أدلة تجريبية على أن تغيرات النمو تحدث بطريقة منتظمة ، على الأقل فى الظروف البيئية العادية . ومن هذه الأدلة مايتوافر من دراسة الأطفال المبتسرين (الذين يولدون بعد فترة حمل تقل عن ٣٨ أسبوعاً) والذين يوضع الواحد منهم فى محضن يتشابه مع بيئة الرحم لاكتمال نموه كجنين ، فقد لوحظ أنهم ينمون بيولوجياً وفسيولوجياً وعصبياً بنفس معدل نمو الأجنة الذين يبقون فى الرحم نفس الفترة الزمنية .

وتحدث تغيرات منتظمة مماثلة بعد الولادة . وأشهر الأدلة على ذلك جاء

من بحوث جيزل وزملائه الذين درسوا النمو الحركى للأطفال فى السنوات الأولى من حياتهم . فقد لاحظوا الأطفال فى فترات منتظمة وفى ظروف مقننة ووصفوا سلوكهم وصفاً دقيقاً ووجدوا نمطاً تتابعيا للنمو الحركى ، حتى أن جيزل اقترح لوصف هذا التتابع المنتظم الثابت تسمية خاصة هى «المورفولوجيا النفسية» . ومن أمثلة ذلك «الاتجاه من أعلى إلى أسفل» الذى أشار إليه كوجهل وغيره ، و «الاتجاه من الوسط إلى الأطراف» . كما تظهر خصائص الانتظام فى سلوك الحبو والوقوف والمشى واستخدام الأيدى والأصابع والكلام . هذه الألوان من السلوك تظهر فى معظم الأطفال بترتيب وتتابع يكاد يكون واحداً . ففى نضج المهارات الحركية عند الأطفال نجد أن الجلوس يسبق الحبو ، والحبو يسبق الوقوف ، والوقوف يسبق المشى وهكذا . فكل مرحلة تمهد الطريق للمرحلة التالية ، وتتتابع المراحل على نحو موحد .

وقد تثير هذه الخاصية مرة أخرى مسألة العلاقة بين النمو والعمر الزمنى التى أشرنا إليها فى وصفنا للتغيرات النمائية . لقد أدى ذلك بكثير من الباحثين الى الاهتمام بوضع قوائم بالأحداث التى تطرأ على حياة الإنسان مع تقدمه فى العمر. ومع ذلك لم يقدم ذلك الجهد اسهاماً يذكر فى فهمنا لطبيعة عملية النمو . والأجدى بالطبع هو وصف الأنماط السلوكية التى تنتج عن التكامل بين الذخيرة السلوكية المتوافرة لدى الفرد فى وقت ما والخبرات الجديدة التى يتعرض لها . ولهذا نجد كيسن (Kessen, 1960) يقول أن العمر فى حد ذاته ليس هو المعادل الموضوعى للنمو . والعمر ـ فى رأينا ـ ليس «زمناً أجوف» ، كما أن النمو لايمكن أن يحدث فى «فراغ زمنى» ، وانما يحدث فيه دائماً هذا التفاعل والتكامل بين الخبرة الراهنة والبنى السلوكية التى تكونت من قبل لدى الفرد ، وهو التفاعل والتكامل الذى يؤدى الى تغيير طريقة الفرد فى التفاعل مع البيئة وعلى نحو يؤدى به إلى مستويات أعلى من هذا التفاعل والتكامل (فى حالة التحسن) أو الى مستويات أدنى منهما (فى حالة التدهور) ، وهما وجها النمو . والخلاصة هنا أن النمو الانسانى يحدث فى فترة محددة من الزمن ، إلا أن الزمن وحده ليس شرطاً كافياً لحدوث النمو . وباختصار نقول أن التغيرات النمائية هى المحتوى السلوكى للزمن .

(٣) النمو عملية كلية :

يلجأ بعض مؤلفى كتب النمو الى تناول الموضوع حسب مظاهر النمو ومجالاته ، فيخصصون فصولاً أو كتبا كاملة حول النمو الجسمى أو النمو العقلى أو النمو الوجدانى أو النمو الاجتماعى عبر عدة مراحل لحياة الإنسان . وهذا أسلوب

له حدوده ، فقد يوحى بأن المكونات الجسمية والعقلية والاجتماعية والوجدانية الانفعالية من النشاط الإنسانى أو الشخصية الإنسانية يمكن الفصل بينها وتناول كل منها على أنه مظهر مستقل بالفعل . وهذا بالطبع مستحيل . فالنمو عملية كلية Holistic تحدث مظاهرها كلها متآنية وبينها علاقات متداخلة . والتركيز على تحليل المكونات قد يوقع القارىء فى خطأ تجاهل مايجب أن تكون عليه كل مرحلة من مراحل الحياة من تكامل واتساق .

وأى مبتدىء فى علم النفس يعلم أن تحليل النمو الى مكوناته هو أمر اصطناعى ، على الرغم من أهميته . فالباحثون الذين يعملون فى أى مجال من مجالات النمو يلاحظون أن التغير فى أحد مظاهر النمو له تضميناته وآثاره فى المظاهر الأخرى . فالنمو اللغوى لايعتمد فقط على المهارات اللغوية والنمو العقلى وانما يعتمد فى كثير من جوانبه على النمو الاجتماعى والوجدانى للطفل. وعلى ذلك فمن الواجب على المهتم بعلم نفس النمو أن يتبع منهجه التحليلى بنظرة تركيبية والا افتقد ، وحدة ، الشخصية ، وتكامل ، السلوك . وقد وصف أحد مؤلفى هذا الكتاب دور كل من التحليل والتركيب فى دراسة السلوك الانسانى فى موضع آخر (فؤاد أبو حطب ، ١٩٩٦) . وفى جميع الأحوال يجب أن نكون على وعى بأن الكائن الإنسانى هو مخلوق جسمى ومعرفى ووجدانى واجتماعى فى آن واحد، وكل مكون من هذه المكونات يعتمد ، جزئياً على الأقل ، على التغيرات التى تحدث فى المكونات الأخرى .

وعلى الرغم من أن المنحى الكلى فى النظر إلى النمو يعود بأصوله إلى سمتس عام ١٩٢٦ (Smuts, 1926) حين نحت مصطلح Holism إلا أن توظيفه فى علم نفس النمو لم يظهر بشكل جاد إلا على يد شوستر وآشبورن (Schuster & Ashburn 1992) والذى ظهر فى الطبعة الأولى من كتابهما عام ١٩٨٠ . وعندهما أن المنظور الكلى يجب أن يتسع ليشمل المنحى التكاملى Inregrated فى دراسة النمو الإنسانى والذى يتطلب دراسة أسرة الفرد وتاريخه وبيئته وأهدافه وأدواره . ولعل هذا يذكرنا بالمنظور التكاملى للنمو الذى قدمه عالم النفس المصرى الرائد يوسف مراد منذ أواخر الأربعينيات وهو ماتناوله أحد مؤلفى هذا الكتاب فى دراسة مستقلة (فؤاد أبو حطب ١٩٩٦) .

(٤) النمو عملية فردية :

يتسم النمو الإنسانى بأن كل فرد ينمو بطريقته وبمعدله ، ومع ذلك فإن الموضوع يخضع للدراسة العلمية المنظمة . فمن المعروف أن البحث العلمى يتناول حالات فردية من أى ظاهرة فيزيائية أو نفسية ، ثم يعمم من هذه الحالات الى

الظواهر المماثلة . إلا أن شرط التعميم العلمى الصحيح أن يكون عدد هذه الحالات عينة ممثلة للأصل الاحصائى الذى تنتسب إليه . وبالطبع فان هذا التعميم فى العلوم الانسانية يتم بدرجة من الثقة أقل منه فى العلوم الطبيعية وذلك بسبب طبيعة السلوك الإنسانى الذى وهو موضوع البحث فى الفئة الأولى من هذه العلوم.

والنمو الإنسانى ـ على وجه الخصوص ـ خبرة فريدة ، ولهذا فإن مايسمى القوانين السلوكية قد لاتطبق على كل فرد بسبب تعقد سلوك الانسان ، وتعقد البيئة التى يعيش فيها ، وتعقد التفاعل بينهما . ومن المعلوم فى فلسفة العلم أن التعميم لايقدم المعنى الكلى للقانون اذا لم يتضمن معالجة مفصلة لكل حالة من الحالات التى يصدق عليها . ومعنى هذا أن علم نفس النمو له الحق فى الوصول إلى قوانينه وتعميماته ، إلا أننا يبقى معنا الحق دائماً فى التعامل مع الإنسان موضع البحث فيه على أنه كائن فريد . ولعلنا بذلك نحقق لـلتوازن بين المنحى الناموسى العام Nomothtic والمنحى الفردى الخاص Idiographic ، وهو ما لا يكاد يحققه أى فرع آخر من فروع علم النفس .

(٥) النمو عملية فارقة :

على الرغم من أن كثيراً من العلومات التى تتناولها بحوث النمو تشتق مما يسمى المعايير السلوكية،إلا أننا يجب أن نحذر دائماً من تحويل هذه المعايير الى قيود. وهذا مانبه اليه نيوجارتن وزملاؤه (Neugarten et al 1965) منذ عام ١٩٦٥ . وهذا التحفظ ضرورى والا وقع الناس فى خطأ فادح يتمثل فى اجبار أنفسهم واجبار الآخرين على الالتزام بما تحدده هذه المعايير ، ويدركونه بالطبع على أنه النمط « المثالى » للنمو . ومعنى ذلك أن ما يؤديه الناس على أنه السلوك المعتاد أو المتوسط ، أو مايؤدى بالفعل، (وهو جوهر المفهوم الأساسى للمعيار) يتحول فى هذه الحالة ليصبح مايجب أن يؤدى . ولعل هذا هو سبب مايشيع بين الناس من الاعتقاد فى وجود أوقات ومواعيد «ملائمة » لكل سلوك . وهكذا يصبح المعيار العمرى البسيط تقليداً اجتماعياً ، ويقع الناس أسرى لما يسميه هيوز ونوب (Hughes & Noppe, 1985) بالساعة الاجتماعية ؛ بها يحكمون على كل نشاط من الأنشطة العظمى فى حياتهم بأنه فى « وقته تماماً» أو أنه «مبكر» أو « متأخر » عنه . يصدق هذا على دخول المدرسة أو إنهاء الدراسة أو الإلتحاق بالعمل أو الزواج أو التقاعد مادام لكل ذلك معاييره . فحينما ينتهى الفرد من تعليمه الجامعى مثلاً فى سن الثلاثين فإنه يوصف « بالتأخر » حسب الساعة الإجتماعية ، بينما إنجازه فى سن السابعة عشرة يجعله « مبكرا » .

وتوجد بالطبع أسباب صحيحة لكثير من قيود العمر . فمن المنطقى مثلاً أن ينصح طبيب الولادة سيدة فى منتصف العمر بعدم الحمل . كما أن من العبث أن نتوقع من طفل فى العاشرة من عمره أن يقود السيارة . إلا أن هناك الكثير من قيود العمر التى ليس لها معنى على الإطلاق فيما عدا أنها تمثل ماتعود الناس عليه، كأن تعتبر العشرينات أنسب عمر للزواج فى المعيار الأمريكى (Neugarten et al, 1965) . وهذه المجموعة الأخيرة من القيود هى التى نحذر منها حتى لايقع النمو الإنسانى فى شرك « القولبة » والجمود بينما هو فى جوهره مرن على أساس مسلمة الفروق الفردية التى تؤكد التنوع والاختلاف بين البشر .

(٦) النمو عملية مستمرة :

الخاصية السادسة والأكثر أهمية من خصائص النمو تتصل فى جوهرها بمفهوم مدى الحياة Life-Span والذى يؤكده المنظور الإسلامى للنمو كما سنبين فيما بعد . ومعنى ذلك أن التغيرات السلوكية التى تعتمد فى جوهرها على النضج والتعلم تحدث باستمرار فى جميع مراحل العمر . ويمكن التدليل على ذلك من شواهد كثيرة من مختلف مراحل العمر ابتداء من مرحلة الجنين وحتى الشيخوخة.

وهكذا يصبح النمو تياراً متصلاً لانقاطا متقطعة . ويمكن أن نشبه دراستنا لأجزاء منفصلة من مدى الحياة الإنسانية بدراسة أجزاء مقتطفة من فيلم أو رواية أو مسرحية . ولك أن تتصور مدى الصعوبة التى تنتابك فى الفهم أوفى تتبع شخصيات الرواية أو أحداثها اذا لم تشاهد منها الا الفصل الثانى من بين فصولها الثلاثة. وبالمثل كيف يمكننا فهم نمو الفرد الإنسانى اذا لاحظناه فقط فى مرحلة الطفولة أو المراهقة أو الشيخوخة ؟ فكما أن الفصل الثانى فى المسرحية يتطور من الفصل الأول ويعتمد عليه وفى نفس الوقت يؤلف الأساس الذى يبنى عليه الفصل الثالث ، فان مراهقة الإنسان تتطور من خبرات طفولته وتعتمد عليها وتؤلف أساس خبرات الرشد التالية .

ولأغراض الفهم العلمى تنقسم دورة الحياة فى العادة الى مراحل متعددة، وقد أطلق عليها ليفنسون (Levinson, 1978) مصطلح « مواسم » الحياة . بل ان معظم كتب علم نفس النمو تركز على بعض المراحل دون سواها . ولعل المرحلتين الأكثر شيوعاً هما الطفولة والمراهقة ، وهو الطابع الغالب على معظم ماصدر فى هذا الميدان من كتب باللغة العربيــة اذا استثنيا كتاب الرائد الراحل فؤاد البهى السيد « الأسس النفسية للنمو من الطفولة الى الشيخوخة » (فؤاد أبو حطب ، ١٩٩٧) ، بل ان معظم الكليات والمعاهد الجامعية تقدم مقررات مستقلة حول نمو الطفل ونمو المراهق ونمو الراشد وهكذا.

وعلى الرغم من ملائمة مفهوم المرحلة النمائية للأغراض الأكاديمية إلا أنه قد يؤدى الى نوعين من سوء الفهم : أولهما الشعور بأن مراحل الحياة منفصلة ومنعزلة بينما هى ليست كذلك بحكم أنها جزء من تيار الحياة المتدفق، والواقع أن هذه المراحل يتطور بعضها من بعض بشكل مستمر . وثانيهما الحصول على انطباع زائف عن أن مراحل الحياة ثابتة بينما هى فى الواقع تتضمن تغيرات وتحولات دائمة فى داخلها . ومن ذلك مثلاً أن الفرد لايبقى معطلاً فى مرحلة المراهقة حتى يصبح مستعدا للقفز الى الأمام فى مرحلة الرشد المبكر . ومايحدث بالفعل أنه يوجد نمو دائم داخل المراهقة كما هو الحال فى جميع مراحل الحياة . والرشد المبكر لايتبع المراهقة فحسب ولكنه يتطور تدريجياً منها . ومعظم مانحن عليه فى مرحلة معينة من مراحل حياتنا هو نتاج لما كنا عليه فى المراحل السابقة.

ولعل هذا هو مادفعنا الى أن يتمركز كتابنا هذا حول مفهوم « النمو مدى الحياة» Life-Span Development ، حتى يتجنب القارىء سوء الفهم الذى ينشأ حتمياً عن التركيز المستمر على مراحل الحياة مع الفشل فى إدراك الاستمرار والتواصل فى أنماط النمو لدى الفرد . ونحن حين نركز على مفهوم « مدى الحياة » فى دراسة النمو فإننا بذلك ندمج الماضى فى المستقبل على نحو يقودنا الى وعى «حاضر» باتصال الحياة . فالماضى والمستقبل هما المحوران الرئيسيان للزمن السيكولوجى (فؤاد أبو حطب ، آمال صادق ، ١٩٨٥) .

ولعل مفهوم « مدى الحياة » الذى شاع كثيراً فى دراسات سيكولوجية النمو ابتداء من الربع الأخير من القرن العشرين (على الرغم من جذوره الأصيلة فى الثقافة العربية الإسلامية كما سنتبين فيما بعد) هو الذى دفع مارجريت ميد (Mead, 1972) إلى المطالبة بتوظيف هذا المفهوم فى فهم طبيعة العلاقة بين الأجيال (وخاصة جيل الأحفاد وجيل الأجداد) . فكل منهما يتعلم من الآخر معنى اتصال الحياة . فالجد يقدم لحفيده آصرة الماضى ، والحفيد يقدم لجده الإحساس بالمستقبل . ومن خلال تفاعلهما يتشكل الماضى والمستقبل فى بوتقة الحاضر.

ومفهوم مدى الحياة يقودنا الى مسألة هامة أخرى ، وهى أن النمو لايعنى التحسن المستمر فى مختلف مراحل العمر . وقد اقترح أحد مؤلفى هذا الكتاب (فؤاد أبو حطب ، ١٩٨٣ ، ١٩٨٥) نسقا ارتقائياً تطورياً لدورة الحياة . وجوهر هذا النسق أن مسار الحياة Life-Path أو مدى الحياة يتضمن متوالية معقدة من الأحداث والظواهر التى يشهدها الانسان من لحظة الاخصاب فى رحم الأم حتى

لحظة الاستلقاء على فراش الموت . الا أن هذه المتـوالية لاتتضمن تصـوراً خطياً لحدوثها ، وانما هى فى معناها الحقيقى دورة ، أو اذا شئت الدقة منحنى يصوره الاعجاز الالهى فى قول القرآن الكريم :

« الله الذى خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفا وشيبة ، يخلق مايشاء وهو العليم القدير » (سورة الروم ٥٤) .

منحنى يمثل قوة بين ضعفين ، ووسطا بين طرفين ، ويعد الصبا Young-hood بكل مـافـيـه من نمو فى الطفـولة والمراهقـة طرف الضـعف الأول ، أمـا الشيخوخة Ageing بكل مافيها من تدهور فهى طرف الضعف الثانى ، وبينهما قوة الرشد Adulthood . وهذا التصور القرآنى للنمو مدى الحياة هو الموجه العام لبناء هذا الكتاب .

الفصل الثاني
أصول علم نفس النمو في
ثقافة الغرب

لمفاهيم النمو الإنساني ماض طويل يمتد بأصوله الى التصور الديني والتأمل الفلسفي والخبرة الشخصية للإنسان . أما الدراسة المنظمة لهذا الموضوع والتي تعتمد في جوهرها على الأسلوب العلمي في البحث القائم على الملاحظة فلها تاريخ قصير لايتجاوز المائة عام . ونعرض فيما يلي هذا الماضي الطويل والتاريخ القصير بشيء من الاختصار يتسع له المقام . وهذا العرض ليس هدفه مجرد الاستطراد التاريخي وانما الإشارة الى الأصول النظرية والفلسفية التي استندت اليها الدراسات العلمية الحديثة سواء بشكل مباشر أو غير مباشر ، أو بشكل مضمر أو صريح ، وبهذا قد تتحدد وتتضح أوجه الاتفاق والخلاف التي تبدول لنا غير مفهومة اذا نظرنا اليها من السطح ، بينما التعمق فيها وسبر أغوارها يكشف لنا الكثير من الفهم والحكمة والتبصر .

ونتناول هذا العرض من خلال منظورين للنمو هما المنظور الغربي والمنظور الإسلامي . ونخصص هذا الفصل للمنظور الأول من خلال الفكر اليوناني ودوره في تطور مفاهيم الحضارة الغربية عن الطبيعة البشرية ونمو الإنسان ، ثم نخصص الفصل التالي للمنظور الإسلامي مع إشارة خاصة إلى كيفية توجيه بحوث النمو في العالمين العربي والاسلامي على نحو جديد .

أولاً : المنظور اليوناني للنمو الإنساني :

على الرغم من أن الحضارة اليونانية هي أحدث الحضارات القديمة نشأة، إلا أن هناك إشارات متكررة لدى الحضارات القديمة الأخرى السابقة عليها إلى مسائل تتصل بطبيعة الإنسان ، وعلى وجه الخصوص في الحضارة المصرية القديمة التي أظهرت رعاية وإهتماما كبيرين بالطفل بإعتباره كائنا عاجزا وضعيفا وفي حاجة إلى إشباع متطلباته الجسمية من تغذية وحركة ، بالإضافة الى حاجته الاجتماعية للعب (فؤاد أبو حطب ، تحت الطبع) . كما أن قوانين حمورابي في

حضـارة بابل تضـمنت ضـرورة المحـافظة على الطفل (Borstelmanm 1983) ونجد استبصارات لا تقل أهمية فى حضارات فارس والهند والصين ، إلا أن هذا التراث العظيم لم يعرض بالتنظيم والتفصيل الكافيين اللذين عرض بهما تراث اليونانين لأسباب تعود فى جوهرها إلى تحيز مؤرخى العلم لدى الغـرب الذين يبدأون عــادة باليــونان ثم يقفزون إلى عصــر النهضــــة الأوربية ، وهى قضـية تناولها بالتفصــيل فؤاد أبو حطب فى عدد من دراساته (فؤاد أبو حطب ، تحت الطبع ، ١٩٩٧، ١٩٩٣)، (Abou-Hatab, 1996, 1997) ولا يتسع المقام لتناول هذه المسألة بالتفصيل وحسبنا أن نحيل القارىء للدراسات التى أشرنا إليها .

ومادام هذا الفصل قد خصصناه لأصول علم نفس النمو فى ثقافة الغرب، فسوف نعرض لهذه الأصول ابتداء من اليونان على النحو الذى عرفته كتابات مؤرخى الغرب للعلم والثقافة ، ثم نتولى تصحيح هذا الموقف فى الفصل التالى من خلال عرض النمو الانسانى من المنظور الاسلامى .

وبالطبع لايتسع المقام لعرض تفاصيل الفكر الفلسفى اليونانى حول الموضوع منذ عصر ماقبل سقراط ، وحسبنا أن نشير إلى الإتجاهين الأساسيين اللذين مثلهما أفلاطون وأرسطو على وجه الخصوص وهما الإتجاه المثالى من ناحية والإتجاه الواقعى من ناحية أخرى .

(١) مثاليــة أفلاطــون :

يرى أفلاطون (٤٢٧ ـ ٣٤٧ ق . م) فى تصوره للطبيعة البشرية أن النفس (وهى مفهوم فلسفى يقابل مايسمى فى علم النفس الحديث الشخصية) تتألف من الشهوة والارادة والعقل . وتظهر الشهوات (وهى الرغبات والانفعالات) فى الانسان عند ميلاده وتسيطر على حياة الوليد وسنوات طفولته المبكرة ، وتبدو على وجه الخصوص فى الحاجات الجسمية والانفعالية للفرد . وتنمو الإرادة خلال الطفولة المتأخرة والمراهقة وتمثل نزوع الشخص وشجاعته وخلقه واعتقاده . ومع النضج يسيطر المكون العقلى للنفس .

ويصور لنا أفلاطون فى محاورة فيداروس العلاقة بين هذه المكونات الثلاثة فى أسطورة العربة التى يشبه فيها النفس بعربة يجرها جوادان ويقودها سائق . وأحد الجوادين عريق الأصل سلس القيادة (الارادة) ، أما الآخر فردىء الطبع جامح غضوب عصى (الرغبة أو الشهوة) . وسائق العربة هو العقل . فالعقل هو الذى يقود سلوك الإنسان والمكونان الآخران يزودانه بالقوة والطاقة .

وفى الفلسفة المثالية لأفلاطون أن القدرة على الاستدلال والتفكير والتعقل

هى التى تميز جوهرياً بين الإنسان والحيوان . وعلى الرغم من أنه لم ينكر الجانب اللاعقلانى فى الطبيعة البشرية إلا أنه يرى أن التدريب على التفكير قد يعين الانسان على تخطى الشهوة والنزوع . ومع ذلك فانه يرى أنه نتيجة للتكوين الفطرى للانسان فقد يكون لأحد هذه المكونات الثلاثة الغلبة والسيطرة على «نفس» معينة . ولهذا يرى أفلاطون فى «الجمهورية» أن تحدد المهام التى يسمح للطفل أن يقوم بها لمصلحة الدولة فى ضوء امكاناته الفطرية ، ثم تربيته تبعاً لذلك . فمعظم الناس عند أفلاطون تحكمهم الشهوات والعواطف وبالتالى يجب تدريبهم على أن يصبحوا عمالا ، وبعضهم تسيطر عليه الارادة والنزوع ولهذا يجب عليهم خدمة الأمة كجنود ، أما الأقلية التى يسيطر عليها العقل فهم ساسة المجتمع وفلاسفته . وهكذا فان الطبيعة البشرية عند أفلاطون تحكمها الفطرة ، ومهمة البيئة أو الخبرة أن تنشط هذه الفطرة وتصل الى أقصى حدودها الممكنة ، وهى مايسميه أفلاطون «المثل» الموجودة بالفعل داخل العقل. أما الخبرة أو التعلم فهما محض خداع .

وهكذا كان أفلاطون أول فيلسوف يصوغ الاتجاه الذى عرف فى تاريخ الفكر الإنسانى بالمثالية أو العقلانية والتى تتميز بثنائية الجسم والعقل . وهو الاتجاه الذى أثر فى علم النفس الغربى الحديث بمعالمه الأربعة : الفطرة ، والكلية ، والحدس ، والحيوية ، وهى المعالم التى عرضها هولس وزميلاه (ترجمة فؤاد أبو حطب ، آمال صادق ، ١٩٨٢) .

(٢) واقعية أرسطو :

فى مقابل مثالية وفطرية أفلاطون كان أرسطو (٣٨٤ــ٣٢٣ ق.م) يرى أن جوهر الطبيعة البشرية ليس «مثلا» محددة مقدما بالفطرة ، وانما هى طبيعة محددة أساساً بالخبرة . وهكذا ظهر أول صراع فى التاريخ بين أنصار الفطرة وأنصار الخبرة . فالعقل عند أرسطو يتألف من الاحساسات الأساسية التى تترابط معاً بقوانين التداعى . ولعله بذلك كان أول من عبر عن الفكرة التى شاعت بعد ذلك فى الفلسفة الغربية وفى علم النفس الغربى الحديث وهى أن الطفل يولد وعقله صفحة بيضاء . وفى هذا الصدد يوحد أرسطو بين العقل والجسم . وخبرات الإنسان عنده (وخاصة ملاحظاته الدقيقة) تعين على توضيح الحقيقة وليس تشويهها أو سوء عرضها (كما يرى أفلاطون) .

وبينما كان أفلاطون يشك فى الدليل الذى تقدمه الانطباعات الحسية فإن أرسطو كان أكثر شكا فى قدرة العقل وحده على إدراك الحقيقة دون خطأ . وعنده أن الحقيقة لايتم البرهان عليها إلا بالاتفاق المتبادل على الملاحظات . وأى

ملاحظات يتفق عليها على أنها تمثل الحقيقة يجب التعبير عنها منطقياً ، وهى وحدها التى تقودنا الى تفسير الأحداث أو السلوك ، أى بالبحث عن أسبابها وعللها. ومرة أخرى نقول إن أرسطو كان أول من صاغ معالم هذا الاتجاه المضاد الذى يسمى الواقعية أو المادية والذى تتحدد معالمه الأربعة فى الطرفية والاختزالية والترابطية والامبريقية ، وهى المعالم التى لعبت دوراً خطيراً فى تطور علم النفس الحديث (هولس وآخران ، ترجمة فؤاد أبو حطب، آمال صادق ، ١٩٨٢) .

(٣) طــفـل اســبرطـة :

كانت إسبرطة هى المقابل الحضارى لأثينا . وإذا كانت أثينا «الديموقراطية » قد أنتجت عمالقة للفكر الإنسانى مثل أفلاطون وأرسطو ، فإن إسبرطة «الديكتاتورية » لم تنتج فكراً وانما أفرزت ممارسة عملية فى تنشئة الطفل يكمن وراءها تصور معين للطبيعة البشرية . وتتلخص هذه الممارسة فى أن الطفل عقب ولادته مباشرة يعرض على «مجلس الحكماء » الذى يتولى فحصه لتحديد مدى قوته وصحته وصلاحيته للبقاء فى المدينة . فاذا كان الطفل ضعيفاً أو معوقاً يؤخذ الى البرية ويترك فيها ليموت (أليس فى هذا بذور فكرة البقاء للأصلح التى أشاعتها نظرية التطور فى القرن التاسع عشر؟!) . أما الطفل السعيد فهو الذى يعلن المجلس أنه صحيح . وعندئذ يتعرض لبرنامج من التدريب القاسى لتقويته وتدريبه للمهنة الشاقة وهى خدمة الدولة العسكرية . وفى هذا التدريب (الذى يشمل حمامات الماء البارد فى عز الشتاء الأوربى) لايسمح للطفل بالصراخ لأنه علامة على ضعف الخلق . وفى سن السابعة يؤخذ الطفل من منزل أسرته ويعيش فى معسكرات عامة . ويتعرض فى حياته الجديدة لنظام أكثر مشقة وقسوة . وحتى يكتسب الطفل صفات النظام والصلابة العقلية كان قادة هذه المعسكرات يستخدم أساليب العقاب البدنى العنيف والحرمان من الطعام لعدة أيام . وطوال حياة الأطفال فى هذه المعسكرات والتى تستمر لأكثر من عشر سنوات يغلب على تربيتهم الاهتمام بالجانب الجسمى على حساب النواحى العقلية والوجدانية .

وفى سن الثامنة عشرة وحتى سن العشرين يتدرب الشاب تدريباً مباشرة على العمل العسكرى وفنون القتال ، ثم يلتحق بصفوف الجيش ويظل فيه لمدة عشر سنوات أخرى فى حياة أكثر خشونة وقسوة . وفى سن الثلاثين يتم الاعتراف للفرد بحقوق المواطنة الكاملة وعندئذ يمكنه أن يتزوج وأن يسهم فى ادارة المدينة.

ولم يعترف الاسبرطيون بالفروق بين الجنسين . إلا أن تدريب البنات على المهام الشاقة لم يتطلب التحاقهم بمعسكرات ، وإنما كان يتم فى ساحات المدينة

العامة بإشراف الأمهات . أما الهدف فى الحالتين فكان واحدا : إعداد الذكور الأقوياء جسمياً للدفاع عن الدولة ، وإعداد الإناث القويات جسمياً لانجاب الأطفال الأقوياء للقيام بنفس المهام .

ثانياً : النمو الإنسانى فى العصور الوسطى فى أوربا :

من الملفت للنظر حقاً أنه فى الوقت الذى كان الطفل يتمتع بحقوقه التى نظمتها الشريعة فى المجتمعات الاسلامية ، كان يعامل فى أوربا العصور الوسطى على أنه من « ممتلكات » الأسرة أو من مواردها التى تعطى للآباء حق استخدامها على النحو الذى يشاءون . وظل الأمر كذلك حتى القرن الثانى عشر الميلادى حينما صدر تشريع مدنى جعل قتل الأطفال جريمة قتل كاملة . وقبل ذلك كان الطفل يلقى الرعاية حتى سن السادسة حين يستطيع الاعتماد على نفسه . وعند السادسة يلبس ملابس الكبار ويبدأ العمل معهم فى المنزل أو المتجر أو الحقل (وعادة مايكون هؤلاء الكبار هم الآباء أو الأقارب) . ولم تكن القوانين حينئذ تميز بين الأطفال والراشدين فى الممارسات الاجتماعية السوية أو غير السوية . فمثلاً حين كان طفل العاشرة يسرق يعامل كلص وتطبق عليه العقوبة الواجبة على الكبار . ويستنتج آريس (Aries, 1962) من ذلك « أنه حتى مطلع القرن السابع عشر الميلادى لم يكن فى أوربا مفهوم واضح «للطفولة » ، وانما كان الطفل يعامل كما لو كان « راشداً مصغراً » .

وهكذا يمكن أن تعتبر فترة العصورالوسطى فى أوربا فترة تجاهل كامل للمسائل الخاصة بالنمو الإنسانى ، وزاد من هذا التجاهل طبيعة النظام السياسى الاجتماعى الاقتصادى السائد (وهو النظام الاقطاعى) ، وسيطرة الأمية الكاملة ، وعدم الاعتراف بوجود أى حاجات خاصة بالأطفال والمراهقين ، والاهتمام الضئيل بفضل العقل على النحو الذى كان موجوداً فى الفلسفة اليونانية من ناحية وعند علماء المسلمين من ناحية أخرى .

ولم يحدث تغير فى البنية المعرفية للعصور الوسطى فى أوربا إلا بعد أن انتقلت أفكار علماء المسلمين الى أوربا (ومعها بالطبع أفكار أفلاطون وأرسطو التى حافظت عليها الحضارة الاسلامية من الزوال بفضل الترجمة) . وعندئذ حاول بعض الفلاسفة المسيحيين فى العصور الوسطى المواءمة بين الفلسفة اليونانية والديانة المسيحية . وظهر لديهم اهتمام غير مباشر بالنمو الإنسانى . ومن ذلك مثلاً أن توماس الأكوينى وأغسطين كانا يريان أن هذا النمو يجب أن يسير فى طريق محدد وهو طريق التربية الدينية الصارمة للتغلب على «الخطيئة الأصلية »

الذى وقع فيـها آدم . وفى هذا لايوجد أى اعـتراف بالفروق الفـرديـة . وقد ارتبط ذلك بخرافة سيطرت على الفكر السيكولوجى فى ذلك الوقت ، وخاصة مايتصل بالنمو ، ترى أنه يوجد فى الحيوان المنوى قبل الاخصاب شخص ضغير مكون تكويناً كـاملاً يسمى الراشد الصغير A homunculus . ومعنى ذلك أنه لايوجد موضع للفردية فى التعلم والنمو ، وتوضح الرسوم التي عبرت عن الأطفال فى هذه العصـور أنـهم كـانوا أشبـه بالأقـزام . وظل الأمـر كـذلك حـتى تغـيرت هذه الإتجاهات تماماً فى أوربا مع بداية عصر النهضة .

ثالثاً : احياء النزعة الإنسانية :

شهدت أوربا فى الفترة بين نهاية العصور الوسطى فى القرن الخامس عشر وعصر التنوير فى القرن الثامن عشر إحياء للنزعة الإنسانية ، وشمل ذلك ماسمى بعصر النهضة Renaissance خلال القرنين الخامس عشر والسادس عشر.

لقد شهد عصر النهضة ازدهاراً للأدب والثقافة فى معظم الأقطار الأوربية (فى الوقت الذى بدأ يخيم على العالم الاسلامى ظلام التخلف والتدهور) . وظهر اهتمام واضح بالفروق الفردية والنمو الإنسانى . ولعل أوضح الأمثلة أفكار جون آموس كومنيوس Comenius فى أواخر القرن السادس عشر التى لخص فيها النمو الإنسانى فى أربع مراحل تتوافق مع المتطلبات التربوية فى كل مرحلة وهى : مرحلة الإدراك (من الولادة حتى ٦ سنوات) ، ومرحلة الخيال (من ٦ ـ ١٢ سنة) ، مرحلة التعقل أو الاستدلال (من ١٢ ـ ١٨ سنة ٩ ، مرحلة الطموح (من ١٨ ـ ٢٤ سنة) .

وفى القرن السابع عشر طرح جون لوك فى انجلترا أفكاره الفلسفية حول الامبريقية ، وهو الاتجاه الفلسفى الذى يرى أن الحواس ـ وليس العقل ـ هى مصدر المعرفة الوحيد ، وكان بذلك يضاد الموقف الفلسفى التى طرحه رينيه ديكارت فى فرنسا ، وهو المذهب العقلى الذى يرى أن العقل ـ وليس الحواس ـ هو مصدر المعرفة . إلا أن ماحدث بعد ذلك أن السيطرة والسيادة كانت للاتجاه الامبريقى الذى تطورت فى اطاره جميع العلوم الإنسانية ، ومنها علم النفس . وأصبح المفهوم الأرسطى القديم « العقل كصفحة بيضاء » Tabule Rasa نموذجاً للعقل الإنسانى . واعتبر النمو عملية تدريجية تراكمية ناتجة عن التعلم المكتسب من الخبرات المختلفة . ولم يعد الطفل « راشداً مصغراً » ، وانما أبرزت الفروق الجوهرية بين الطفل والراشد . وهكذا سيطرت الخبرة على الفطرة فى الفكر الفلسفى والسيكولوجى فى أوربا خلال تلك الفترة .

رابعاً : النمو الإنسانى فى عصر التنوير في أوربا :

يوصف القرنان السابع عشر والثامن عشر فى أوربا بأنهما عصر التنوير، ويتسم هذا العصر بسيادة روح الحرية والاعتراف بقدرات الانسان . وظهرت كتابات دينية تهتم بطرق معاملة الأطفال والشباب فى الأعمار المختلفة ، وعلى الرغم من أن هذه الكتابات لم تقدم وصفاً جيداً كاملاً لمستويات النمو . إلا أن توماس (Thomas, 1979) يقترح وجود أربع مراحل معتمداً على تحليل المهام المتوقعة من كل مرحلة كما ظهرت فى هذه الكتابات ، وهى :

(١) الرضاعة (من الولادة حتى سن عام ونصف أو عامين) وتتسم هذه المرحلة بالاعتماد الكامل على الكبار فى اشباع الحاجات الجسمية .

(٢) الطفولة المبكرة (من عامين وحتى سن ٥ إلى ٧) وتتسم بظهور نشاط الحركة والكلام ويسيطر عليها نشاط اللعب .

(٣) الطفولة المتأخرة (من سن ٥ إلى ٧ سنوات وحتى سن ١١ إلى ١٤ سنة) وتتسم بالاندماج فى الأعمال المفيدة بالمنزل أو دخول المدرسة إذا كان ذلك ممكناً. والمهارة الأساسية هى القراءة وبعدها تأتى مهارة الحساب والكتابة . ويمكن للبنات فى هذه المرحلة تعلم الأعمال المنزلية، أما الذكور فيمكنهم تحت اشراف الآباء أو الأخوة الكبار القيام بأعمال الرجال فى الحقل أو المتجر أو المنزل .

(٤) الشباب (من سن ١١ إلى ١٤ سنة وحتى ١٨ إلى ٢١ سنة) وتتسم بالاستقلال الاقتصادى .

وهكذا تغيرت الاتجاهات نحو الأطفال والمراهقين فى أوربا تغيراً جذرياً خلال هذه الفترة . ويمكن أن نرجع ذلك إلى كتابات كبار الفلاسفة الاجتماعيين فى ذلك الوقت ، والتى أدت إلى تكوين نظرة جديدة نحو الطفل ورعايته . وتركزت خلافات هؤلاء الفلاسفة حول ثلاث مسائل رئيسية هى :

(١) هل الطفل خير أم شرير بالفطرة ؟

(٢) هل تحرك الطفل دوافعه وغرائزه الفطرية أم أنه نتاج البيئة ؟

(٣) هل الطفل مخلوق سلبى تشكله الأسرة والمدرسة وغيرهما من المؤسسات الاجتماعية أم أنه يشارك إيجابياً فى عملية تشكيل شخصيته ؟

ولعل أشهر مظاهر الاختلاف حول هذه القضايا الثلاثة تمثل فى هذا العصر فى كتابات توماس هوبز الذى تحيز لاتجاه الفطرة الشريرة نتيجة للمفهوم الدينى

،الخطيئة الأصلية ، وركز على تأثير البيئة ، وكتابات جان جاك روسو التى وقفت في الاتجاه المضاد . ونتيجة فلسفة روسو في الطبيعة البشرية زاد الاتجاه نحو ما يسميه الطبيعة . فالأطفال عنده أخيار بطبيعتهم مالم تفسدهم شرور المجتمع والبيئة . وتعد روايته ، إميل ، التى نشرت عام ١٧٦٢ أوضح تعبير عن موقفه الفلسفى والسيكولوجى . ولم يكن (إميل) مصدره الوحيد فقد اعتمد أيضاً على ذكريات طفولته هي والتى وصفها بصراحة في اعترافاته ، وخبرته فى الإشراف على أطفال الأسر الأرستقراطية فى عصره ، وقراءاته فى الفلسفة وحول الشعوب البدائية التى أوحت اليه بفكرة الهمجى النبيل ، وملاحظاته العارضة لأطفال الفلاحين الأوربيين . وفى (إميل) يحدد جوانب النمو الأربعة : الجسمى والعقلى والاجتماعى والأخلاقى . وتمتد فترة الطفولة عنده من الميلاد حتى سن ٢٥ سنة ، وتنقسم إلى أربع مراحل فرعية هى :

(١) **الرضاعة (من الميلاد وحتى سنتين من العمر)** وفيها يعتمد الطفل على الرضاعة الطبيعية من الأم وتمثل مرحلة حرجة لنمو الصحة الجسمية والحواس . وتسيطر على هذه المرحلة المشاعر الحيوانية باللذة والألم .

(٢) **الطفولة (من ٢ ـ ١٢ سنة)** وتتطلب تعلم القراءة والكتابة وهى مرحلة حرجة لتنمية القوة الجسمية والنشاط الحركى وتخزين المعلومات. وتسيطر على السنوات الأولى من هذه المرحلة المشاعر الحيوانية باللذة والألم المسيطرة على المرحلة السابقة إلا أنه بعد ذلك يتحول إلى مايسميه روسو ، الوحشى النبيل ، Noble Savage .

(٣) **البلوغ (من ١٢ ـ ١٥ سنة)** ويسيطر على هذه المرحلة النشاط العقلانى فى مراحله الأولى وكذلك الاستطلاع والاستكشاف.

(٤) **المراهقة (من ١٥ ـ ٢٥ سنة)** وتمثل المرحلة الحرجة للسلوك الاجتماعى وتنمية الحس الأخلاقى الحقيقى ، ونمو الوظائف الجنسية .

أما مرحلة الرشد والتى تمثل النضج الروحى عنده فلم يحددها تحديداً دقيقاً . ولعل مما يستحق الإشارة هنا تنبيه روسو الى مايسميه المراحل الحرجة فى النمو ومعناه أن الطفل لكى يفيد من البيئة وآثارها يجب أن يحرز درجة ملائمة من النضج الداخلى. ويتم التعلم عنده عن طريق استكشاف الطفل للمبادىء التى تحكم العالم المادى والاجتماعى، وعنده أن التدريس غير المباشر أفضل وأكثر فعالية من التدريس المباشر . وفى جميع الحالات علينا أن ندرك أن الطفل خير بطبيعته

ويمكنه أن ينمو ويصل إلى نموذج الحكمة والمعرفة والفضيلة إذا سمح له باتباع طريقته الطبيعية وليس بالتطفل على مجتمع فاسد . وقد أسيء فهم رأى روسو حول هذه المسألة حين رأى البعض أن ذلك يعنى ترك الأطفال يفعلون مايشاءون. إلا أن هذا لم يقصده روسو ، فمسئولية الراشد الناضج أن يحلل الطريقة الطبيعية فى التعلم كما فعل (إميل) ، وعلى أساس هذا التحليل يعامل خبرات الطفل حتى تتواءم مع مسار المراحل الحرجة التى صورها على أنها تتضمن جوانب النمو المطلوب فى كل منها. ومعنى ذلك أن النمو الطبيعى للطفل يحتاج إلى نوع من التنظيم من جانب الراشد .

ومع اقتراب القرن الثامن عشر من نهايته ظهر عدد من الفلاسفة والمربين والعلماء وجهوا انتباههم الى وصف مسار النمو الانسانى نذكر منهم :

(١) جوهان نيكولاس تيتنس Tetens (١٧٣٦ـ١٨٠٧) وكان أستاذا للفلسفة فى عدد من الجامعات التى أنشئت فى عصر النهضة ، وقدم نظرية مبدئية حول النمو الإنسانى تهتم بالفروق الفردية فى النواحى الجمسية والنفسية طوال مدى الحياة .

(٢) ديتريش تيدمان Tiedman (١٧٤٨ ـ ١٨٠٣) وقد نشر كتابا تناول فيه بالتفصيل سيرة طفله حيث وصف مهاراته الحركية ولغته وامكاناته العقلية وسلوكه الاجتماعى والانفعالى ، فكان أول كتاب فى علم نفس النمو بالمعنى المباشر .

(٣) جون هنرى بستالوتزى Pestalozzi (١٧٤٦ ـ ١٨٢٧) والذى يعتبر أعظم مصدر للأفكار حول تربية الأطفال . وكان له أثر كبير فيمن جاء بعده من فلاسفة فى هذا المضمار . وقد لخصت (أميمة أمين ، آمال صادق ، ١٩٨٥) أفكاره وقد اعتمد فى معظم ماكتب على ماجمعه من معلومات عن تعلم طفله البالغ من العمر ٤ سنوات.

(٤) فردريك أوجست كاروس Carus (١٧٧٠ ـ ١٨٠٨) وهو عالم ألمانى سجل بعض انطباعاته حول مراحل النمو مدى الحياة مستقلة عن العمر الزمنى واهتم على وجه الخصوص بالفروق بين الجنسين والاختلافات بين الثقافات فى النمو الإنسانى .

ولعلنا نلاحظ أن معظم الكتابات التى ظهرت فى عصر التنوير تعتمد على الخبرة الشخصية لمفكرى هذا العصر ، إلا أن مايلفت النظر هو توجه بعضهم إلى جمع معلومات عن نمو أطفال حقيقيين قاموا بملاحظتهم ، وهم فى العادة أبناء

الباحثين أنفسهم، وهذا الاتجاه خاصة بشر بالاتجاه العلمى الحديث فى دراسة النمو والذى نعرض أصوله وبداياته فى الأقسام التالية من هذا الفصل .

خامساً : المقدمات الاجتماعية والثقافية لدراسة النمو الأنسانى :

لآراء الفلاسفة حول الطفل وتنشئته طرافتها بالطبع ، ولكن وجه القصور فيها أنها لاتحدد لنا الطريقة التى نحكم بها على صحتها ، كما لا تتوافر عنها بيانات موضوعية تدعمها ، والملاحظات القليلة التى توافرت من الخبرة الشخصية أو الدراسة غير المنظمة للطفل لاتكفى لأنها لاتصف لنا المنهج المستخدم فى جمع هذه البيانات وطرق التحقق من صحتها ، وهذا هو جوهر العلم الحديث .

ومع ذلك فانه حالما أصبح الطفل موضوعاً للتأمل الفلسفى أدى ذلك فى ذاته إلى تطور كبير . وقد شهد القرن التاسع عشر بالفعل اهتمامات عملية بالطفولة تمثلت فى إنشاء جماعات لحماية الطفل من القسوة فى انجلترا ، وفرضت قيوداً على العمر الذى يسمح فيه للطفل بالعمل ونوع العمل وساعات عمله ، كما انتشر التعليم فى عدد من الأقطار الأوربية ، وجعل المرحلة الابتدائية إلزامية فى بعضها (مثل فرنسا) ، وتطوير أساليب تعليم الصغار والاعتماد فى ذلك على اللعب خاصة، والاعتراف بطب الأطفال واعتباره تخصصاً طبياً جديراً بالاحترام. وهذه الاهتمامات بالطفل لم تكن مجرد انعكاس لاهتمام الفلاسفة والمفكرين بالطفولة فحسب وانما كانت مظهرا من مظاهر التغير الاجتماعى والسياسى والاقتصادى الذى شهدته الحضارة الغربية فى القرن التاسع عشر . ومن ذلك ماشهدته تلك الفترة من تقدم طبى أدى إلى خفض نسب وفيات الرضع والأطفال والزيادة النسبية فى متوسطات الأعمار . وأدى ذلك بدوره إلى ضرورة الاهتمام بطرفى دورة الحياة : الأطفال والمسنين.

وأدى التقدم العلمى إلى ثورات صناعية وتكنولوجية غيرت من الآراء السائدة حول الطفولة وأدت إلى اكتشافات جديدة وتهيئة فرص جديدة للعمل وأثرت فى بنية الأسرة ودور المرأة ، وساعدت على سيادة المشاعر القومية لدى الشعوب المرتبطة ثقافياً وجغرافياً . وبالطبع لم تكن جميع التغيرات التى شهدها القرن التاسع عشر موجبة . فقد ظهر الاستغلال للعمال الصناعيين ، ونشأت حروب اقليمية عديدة ، وبدأ عصر تلوث البيئة واستنزاف مواردها ، وزادت ضراوة الغزو الاستعمارى لأفريقيا وآسيا مما أدى إلى وقوع معظم أقطار العالم العربى والإسلامى تحت وطأته . ومع ذلك فان كشف حساب القرن التاسع عشر

كان لصالح قيمة الحياة الانسانية والاعتراف بكرامة الانسان . وكان لهذا أثره البالغ فى الاهتمام بدراسة النمو الإنسانى بطرق علمية عند نهاية القرن التاسع عشر . ونعرض فيما يلى بعض مقدمات هذا الاهتمام العلمى الذى تجاوز الكثير من كتابات الفلاسفة .

سادساً : المقدمات العلمية لدراسة النمو الإنساني :

يمكن القول أن كتابات ثلاثة من العلماء على وجه الخصوص تعد المقدمة العلمية لدراسة النمو الإنسانى وهم كيتيليه وداروين وجالتون ، وفيما يلى نعرض اسهاماتهم فى هذا الصدد .

(١) كيتيليه والبحث الاحصائي للنمو :

يعد عالم الفلك والرياضيات البلجيكى أدولف كيتيليه Quetelet (١٧٩٦ - ١٨٧٤) أول من أحيا دراسة النمو الإنسانى على أسس علمية وتناولها على نطاق مدى الحياة . فقد أجرى مايمكن أن يعد أول بحث مستعرض فى التاريخ تناول فيه النمو من الطفولة إلى الشيخوخة مستخدماً الاجراءات المنهجية والاحصائية التى كانت وليدة حينئذ . وشملت دراسته موضوعات مثل الانتحار والجريمة والجناح والمرض العقلى والابتكار إلى جانب بعض الخصائص الجسمية مثل ضربات القلب والقوة العضلية والطول والوزن . ولعل أهم اسهاماته أنه نبه إلى بعض مشكلات هذا النوع من البحوث وأشار إلى الحاجة إلى البحوث الطولية التتبعية (وسوف نناقش فى الفصل الرابع طبيعة كل من نوعى البحوث المستعرضة والطولية) ، واقترح ضرورة مراعاة الاختلافات فى الجنس والثقافة والبيئة الجغرافية ، وهذه جميعاً تشغل اهتمامات الباحثين فى علم نفس النمو منذ نشأته وحتى الوقت الحاضر .

(٢) تشارلز داروين : النمو الإنسانى فى الإطار البيولوجي ومنهج كتابة سير الأطفال :

جاءت المقدمة الثانية لدراسة النمو الإنسانى دراسة علمية من مجال علم الأحياء. وكان هذا العلم قد شهد تطوراً هاماً عندما أصدر داروين Darwin (١٨٠٩ - ١٨٨٢) كتابه الشهير أصل الأنواع عام ١٨٥٩ والذى صاغ فيه نظريته فى التطور التى أثرت تأثيراً كبيراً فى الفكر الغربى الحديث .

ولايتسع المقام لعرض معالم النظرية ، وحسبنا أن نشير إلى أنها أثرت فى

مفهوم النمو الإنسانى وخاصة حين اعتبر الإنسان فيها جزءاً من الطبيعة الحيوانية وأنه الصورة الأرقى من صور الحياة ابتداء من الكائنات أحادية الخلية. وعلى الرغم من أن داروين اعتبر الإنسان أكثر الكائنات الحية تعقيداً فى سلم التطور إلا أن أفكاره الأساسية تعارضت جوهرياً مع التعاليم الدينية ، ومع المفاهيم الراسخة فى الفكر الإنسانى ـ منذ عهد أرسطو ـ التى تميز تمييزاً كيفياً بين الإنسان والحيوان (*) .

وقد أدت هذه الأفكار بداروين إلى إجراء المقارنات بين الإنسان والأنواع الحيوانية . وكان يعتقد أن الأطفال الصغار يشتركون مع الحيوانات الأدنى فى خصائص كثيرة ، بالإضافة إلى أنهم (أي الأطفال) يلخصون التاريخ التطورى . بالاضافة إلى أن فكرتيه عن الانتقاء الطبيعي ، والبقاء للأصلح أثرتا تأثيراً كبيراً فى فهمه لطبيعة عملية النمو الإنسانى منه والحيوانى ، حيث لايستمر فى البقاء عن طريق التناسل إلا تلك الأنواع (والأفراد داخل النوع الواحد) التى يتوافر لها أفضل وسائل التكيف للبيئة المتغيرة . وقد أثرت هذه الأفكار من ناحية أخرى فى شيوع مفاهيم التكيف والتوافق فى العلوم الإنسانية الناشئة حينئذ ، ومنها علم النفس، وفى ظهور الاهتمام بالفروق الفردية والسلالية بين البشر .

وتوجد فكرة أخرى لداروين أثرت تأثيراً كبيراً فى بحوث النمو التالية وهى وجود علاقة بين تطور النوع ونمو الطفل داخل النوع ، وظهر أثرها فى الاهتمام بالبحث عن أصول سلوك الراشد وخصائصه فى خبرات الطفولة المبكرة ، وهى فكرة شاعت على وجه الخصوص فى مدرسة التحليل النفسى (عند فرويد) .

وقد لجأ داروين فى دراسته للنمو الإنسانى إلى المنهج الذى ظهرت بدايته فى القرن الثامن عشر، وشاع فى القرن التاسع عشر وهو كتابة سير الأطفال وتراجم حياتهم. ويتلخص هذا الأسلوب فى قيام الآباء بتسجيل يوميات عن نمو أبنائهم، وبعض هذه التسجيلات صدر عن أدباء وفلاسفة كما صدر بعضه عن علماء . وهذا الأسلوب كان من الشيوع فى القرن التاسع عشر حتى أن بعض المؤرخين يذكرون أنه كان من الممارسات العادية للآباء من الطبقات المتوسطة والعليا .

(*) تعرضت نظرية التطور منذ ظهورها للنقد الشديد من مختلف الأورقة الدينية والعلمية . وتتوافر فى الوقت الحاضر أدلة علمية كافية لدحض النظرية فى صورتها الأصلية ، ولعل أكثر هذه الأدلة وضوحاً ماتأكد من وجود الخصائص المميزة للنوع والتى أدت إلى تأكيد فكرة استقلال الأنواع ، وقد بينت دراسات علم النفس المعرفى المقارن فى السنوات الأخيرة أن بحوث اكتساب اللغة وتعلم أنماط التفكير توكد أن الفروق بين الإنسان والحيوان فروق كيفية تجعل الإنسان فئة بيولوجية وسلوكية متميزة عن الحيوان (راجع هولس وآخرين ترجمة فؤاد أبو حطب ، آمال صادق ، ١٩٨٢ وكذلك فؤاد أبو حطب ، ١٩٩٥) .

ولهذا نجد داروين فى عام ١٨٧٧ ينشر مقالا عن النمو المبكر لطفله الرضيع (Darwin, 1877) . ووجهت كتابة المقال فكرته العامة حول أهمية النمو الفردى فى فهم التطور الإنسانى . والواقع أن أسلوب كتابة سير الأطفال وتراجم حياتهم فيه شك كبير وخاصة فيما يتصل بموضوعية البيانات التى سجلها الآباء عن أبنائهم وذلك للأسباب الآتية :

(١) الملاحظات التى أجريت وسجلت فى معظم الكتابات كانت تتم على فترات زمنية غير منتظمة ، كما ركزت على جوانب متفاوتة من سلوك الأطفال ، ولهذا كانت البيانات التى هيأتها لنا هذه الطريقة غير قابلة للمقارنة .

(٢) الملاحظون الذين قاموا بجمع هذه البيانات وتسجيلها كانوا فى الأغلب هم آباء الأطفال موضع الملاحظة . ولهذا غلب على تسجيلاتهم الأسلوب الانتقائى والتحيز الذاتى حيث كانوا ينتبهون فى معظم الأحيان إلى الأحداث السارة والشواهد الايجابية ، ولاينتبهون إلى الأحداث غير السارة والشواهد السلبية .

(٣) الباحثون الذين قاموا بجمع هذه الشواهد والأدلة لديهم أفكار قبلية وافتراضات مسبقة حول طبيعة النمو الإنسانى ، وعلى الرغم من أنها أقرب إلى الفروض التى تتطلب الاختبارمنها إلى البديهيات التى يتم التسليم بصحتها. ولهذا كان من الواجب وضعها موضع الاختبار للتحقق من صحتها ، إلا أن ماحدث أن هذه الأفكار والافتراضات القبلية وجهت ملاحظات وتسجيلات هؤلاء الباحثين . ولهذا يلاحظ القارىء لمعظم هذه السير والتراجم للأطفال أنها لم تجمع إلا الملاحظات التى تتفق مع وجهة نظر الباحث ، ويتضح ذلك على وجه الخصوص فى السيرة التى كتبها داروين عن طفله ، ولهذا لاتعد فى الوقت الحاضر دليلاً علمياً يعتد به .

(٤) جميع هذه السير والتراجم أجريت على طفل واحد فقط ، وبالطبع فان المنهج العلمى يحذرنا من التعميم من حالة واحدة على حالات أخرى . ويحتاج هذا التعميم إلى أن نجرى الدراسات على «عينات» ممثلة للأطفال الذين نسعى إلى وصفهم دراستهم . وهذا المنهج لم يتقدم إلا فى القرن العشرين .

وعلى الرغم من أن أسلوب سير الأطفال وتراجم حياتهم لم يكن مفيداً

كمصدر للمعرفة العلمية حول النمو الإنسانى ، إلا أن هذه السير تضمنت إلى جانب مافيها من أخطاء فادحة بعض الاستبصارات الهامة . ولعل أهم مافيها أنها كانت خطوة فى اتجاه الاهتمام بالطفل . فمجرد أن يكتب كبار الفلاسفة والمفكرين والعلماء عن الطفل وجه الانتباه إلى نمو الإنسان ليصبح موضوعاً يستحق البحث العلمى المنتظم .

(٣) فرنسيس جالتون وبحوث وراثة السلوك الإنساني :

قدم العالم البريطانى فرنسيس جالتون Galton (١٨٢٢ ـ ١٩١١) اسهاما هاما آخر فى ميدان الدراسة الناشئة حينئذ للنمو الإنسانى . فقد كان من بين اهتمامات جالتون العديدة التعرف على مصادر الفروق الفردية ، وتطلب منه ذلك إجراء دراسات مسحية منظمة على مئات الأشخاص من مختلف الأعمار، وأدى ذلك إلى اقتناعه بأن الانتقال الوراثى للسمات من جيل إلى آخر هو المسئول الأكبر عن تنوع السلوك الانسانى . واستخدم فى سبيل البرهان على صحة أفكاره طرقا شتى منها المقارنة بين التوائم المتطابقة والتوائم الأخوية ، ودراسة شجرة الأنساب وخاصة لعدد كبير من العباقرة فى مختلف جوانب الحياة . وبهذه الدراسات هيأ جالتون المسرح العلمى لإعادة بحث المسألة الخلافية الأساسية فى تاريخ الفكر الإنسانى والتى تدور حول الفطرة والخبرة .

ولعل أهم اسهامات جالتون أنه تجاوز مرحلة التأمل النظرى حول هذه المسألة وغيرها ، ولجأ إلى الأسلوب العلمى الذى يعتمد فى جوهره على الملاحظة المنظمة ، وابتكر الوسائل التى تعين على هذه الملاحظة ، ومن ذلك بناء الاختبارات العقلية Tests ، والاستخبارات أو الاستبيانات النفسية Questionnaires . وابتكر الكثير من الأساليب الاحصائية وطور معظمها بحيث تصبح ملائمة للاستخدام فى دراسة السلوك الانسانى . وهكذا كان الجو مهيأ لظهور علم نفس النمو الحديث .

ثامناً : ظهور علم نفس النمو الحديث :

مع اقتراب القرن التاسع عشر من نهايته بدأ فى التشكيل مجال للدراسة العلمية جوهر اهتمامه هو النمو الإنسانى . ولأول مرة نجد أشخاصاً ليسوا فى الأصل من الفلاسفة أو الفسيولوجيين أو البيولوجيين يكرسون جهودهم لملاحظة الانسان وجمع البيانات لبناء هذا العلم الجديد . وعلى الرغم من أنه من الصعب أن نختار تاريخاً بذاته يحدد نشأة النمو الإنسانى كعلم فإننا نرى أن فترة نصف القرن التى تمتد بين ثمانينات القرن التاسع عشر (١٨٨٠ ومابعدها) وعشرينات القرن

العشرين (١٩٢٠ ـ ١٩٢٥) هي الفترة التكوينية لهذا العلم ، وهى فى نفس الوقت فترة الخصوبة العلمية للعالم الأمريكى العظيم ج . ستانلى هول (١٨٤٤ ـ ١٩٢٤) الذى يعد المؤسس الشرعى لهذا العلم .

لقد تنبه ستانلى هول إلى نقائص سير الأطفال المعتمدة على دراسة طفل واحد ، فاتجه إلى جمع بيانات أكثر موضوعية من عينات كبيرة من الأطفال . وتركز اهتمامه خاصة على طبيعة تفكير الطفل ، واستعان على دراستها بالطريقة التى ابتكرها جالتون وهى الاستخبار (أو الاستبيان) وحاول توظيفها فى مجال ، اكتشاف محتوى عقول الأطفال ، على حد تعبيره . ونشر أول دراسة له حول الموضوع عام ١٨٩١ (S. Hall, 1891) . ولعل أهم مالفت نظره أن فهم الأطفال للعالم المحيط بهم يتزايد بسرعة فائقة خلال مرحلة الطفولة المبكرة . كما اكتشف أيضاً أن طريقة الطفل فى الاستدلال تبتعد كثيراً عن القواعد التى يحددها المنطق الصورى . وكانت هذه الدراسة أول بحث علمى فى التاريخ يلتزم بأصول وقواعد منهج البحث يجرى على نطاق واسع ويشمل عينة كبيرة من الأطفال النامين . وربما لهذه الريادة العلمية يستحق ج. ستانلى هول فضل أن يكون مؤسس علم نفس النمو الحديث .

وفى عام ١٩٠٤ ثم فى عام ١٩٠٥ نشر له كتابه الشهير عن المراهقة فى مجلدين (S. Hall, 1904, 1905) . ويعود الفضل إلى ستانلى هول فى إبتكار مصطلح المراهقة Adolscence للتعبير عن هذه المرحلة الهامة فى النمو الإنسانى .

وكانت لستانلى هول إنجازاته الأخرى التى تدعم له مكانته فى الريادة . لقد كان أول أمريكى يحصل على درجة الدكتوراه فى علم النفس عام ١٨٧٨ بعد دراسته فى جامعة هارفارد على يد الفيلسوف والمربى العظيم وليم جيمس (لاحظ أنها قبل انشاء معمل فوندت فى ليبزج عام ١٨٧٩) . وله شهرته فى إنشاء الجمعية الأمريكية لعلم النفس (أشهر الجمعيات السيكولوجية فى العالم) ، وفى إصدار وتحرير عدد من المجلات العلمية السيكولوجية لعل أهمها مجلة علم النفس النشوئى Journal of Genetic Psychology التى لاتزال تصدر حتى الآن والتى اهتمت على مدى القرن العشرين ببحوث النمو الأنسانى . بالاضافة إلى تدريب عدد كبير من علماء نفس النمو ونشر الكثير حول جوانب النمو الإنسانى خلال مراحل الطفولة والمراهقة والشيخوخة .

وعلى الرغم من هذه الإنجازات الكبيرة فإن أثر ستانلى هول هبط بسرعة بعد وفاته . ولعل من أسباب ذلك اتساع نطاق اهتماماته والتى لم تسمح له بتناول أى موضوع على نحو أكثر من عمقا من التحليل العام السطحى . ولهذا لم يقدم

نموذجا نظريا واضحا للنمو الإنسانى . كما يلاحظ على كتاباته أنها لم تتسم بدرجة كافية من الدقة بحيث تسمح بالتعرف على فروض قابلة للاختبار. وعلى الرغم من أنه ركز على قيمة الملاحظة غير المتحيزة والبحث التطبيقى والأسس البيولوجية للسلوك إلا أنه تحيز فى بعض كتاباته عند تناول المسائل الخلافية ، ومن ذلك المبالغة في تأكيد دور الفطرة على حساب الخبرة. فالنضج عنده ـ وهو نتاج الوراثة ـ هو الأكثر مسئولية فى التأثير على مسار النمو الإنسانى . وربط فى سبيل ذلك بين البيولوجيا التطورية عند داروين ، والفلسفة الطبيعية عند روسو . وشاعت فى كتاباته العبارة الشهيرة « النمو الفردى هو تكرار ملخص للتطور البشرى » وهى فكرة دحضتها البحوث الحديثة فى النمو . ومن أفكاره الأخرى التى لم تعد مقبولة فى علم النفس الحديث افتراضه أن المراهقة هى سلسلة حتمية فى كل الأحوال من الصراعات الانفعالية تصل إلى حد وصفها بأنها مرحلة «العواصف والشدائد » Storm and Stress ، وهو افتراض أكدت الدراسات الثقافية المقارنة أنه حالة خاصة للمراهق فى المجتمع الغربى الصناعى الحديث .

ومع ذلك فان فضل ستانلى هول أنه ارتاد الميدان ، ولعله فى ذلك لايختلف عن ولهلهم فوندت منشىء علم النفس التجريبى الحديث . لقد كان الإنجاز العملى التطبيقى لكل منهما يفوق كثيراً إبداعه السيكولوجى .

الفصل الثالث

نحو وجهة إسلامية لعلم نفس النمو

من حقائق تاريخ علم النفس أن الدين هو أحد المصادر العظمى التى انبثق منها هذا العلم (فؤاد أبو حطب ، تحت الطبع) . وربما لهذا السبب لعب الدين دوراً أساسياً فى البدايات المبكرة لعلم النفس فى القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين. وتتوافر اسهامات كبرى لعدد من الرواد الأوائل نذكر منهم على وجه الخصوص فوندت ، ستانلى هول ، وليم جيمس ، كارل يونج وغيرهم . إلا أن هذا الاهتمام سرعان ماتناقص أو تلاشى لأسباب عديده لعل أهمها سيطرة السلوكية على التيار الرئيسى لعلم النفس .

وحينما شهد علم النفس بعثاً جديداً منذ منتصف خمسينيات القرن العشرين عادت المفاهيم التى أهملت لزمن طويل وعلى رأسها مفهوما «العقل» و«الروح» إلى بؤرة الاهتمام العلمى . وقاد هذا التحول الأساسى فى الوجهة العلمية Paradigm فى الثقافة الغربية كل من علماء النفس المعرفيين وأصحاب الاتجاه الإنسانى ، ونتج عن ذلك كله تغير كامل فى مفهوم العلم وطبيعته .

لقد أقيم المفهوم الكلاسيكى للعلم والذى عاش طويلا فى ثقافة الغرب على النزعة «الوضعية» والتى تطورت فى القرن العشرين إلى صورتها الأحدث وهى «الوضعية المنطقية» . وكانت السلوكية فى كل مراحل تطورها مرآة عاكسة للوضعية فى كل أحوالها وتجلياتها (Abou - Hatab, 1972, 1978, 1992, 1997) وهو تصور يتسم فى جوهره بالمادية والفيزيائية والميكانيكية والموضوعية . ولهذا كان التضاد صريحا بين العلم بهذا المعنى ، والدين الذى افترض فيه أنه يتسم بالذاتية والقيمية والخصوصية (Abou - Hatab, 1997) .

وشهد عقد الخمسينات من القرن العشرين صعود تيار «مابعد الوضعية» Post positivistic وفيه يتأسس العلم على أربعة مسلمات أساسية هى :

(١) معطيات العلم وخصائصه ونظرياته ذات طابع تفسيرى وليست محايدة تماما كما افترضت الوضعية (والسلوكية) .

(٢) العلم مـشروع ثقـافى لايمكن اختـزاله إلى مـجـموعـة من الخطوات الإجرائية كما ادعت الوضعية .

(٣) التطور العلمى ليس نتاج التراكم التدريجى للمعرفة كما زعمت الوضعية وإنمـــا هو نتـاج تطـــور فى النظريات العلمـية وفلسفـات العلم وفى وجهاته Paradigms .

فى هذا الاطار العالم للعلم المعاصر نعرض فى هذا الفصل المنظور الإسلامى للنمو الإنسانى . ونبدأ بعرض آيات القرآن الكريم المتصلة بالنمو ، والتى تتضمن الكثير من جوانب الاعجاز العلمى لكتاب الاسلام الخالد ، وهى الجوانب التى أشار إليها فى السنوات الأخيرة علماء الأجنة وعلماء النفس (فؤاد أبو حطب ، ١٩٨٥) . وبعد ذلك ننتقل إلى تناول النمو فى السنة النبوية الشريفة ، ثم عند فقهاء المسلمين ومـفكريهم وفلاسـفـتـهم ، وننتـهى بعرض لنموذج للنمـو الإنسانـى فى هذا الإطار الإسلامى الشامل ونربطه بالسياق المعاصر للعلم عامة ولعلم النفس خاصة .

أولاً : النمو الإنساني في القرآن الكريم :

يتناول القـرآن الكريم فى مـواضع كـثـيـرة خلق الإنسان ونموه . ويمكن أن نتقسم آيات خلق الإنسان إلى قسمين : مايتصل منها بخلق آدم عليه السلام ، وهو من باب الغيب الذى على المسلم أن يؤمن منه ، ثم مايتـصل منها بخلق الإنسان من سلالة آدم ، والذى حـدد القـرآن الكريم مـعالمـه ، وهو مـانتناوله هنا لاتصـاله المباشر بموضوع علم نفس النمو .

(١) آيات الله في تكوين الإنسان :

يحـدد القـرآن الكريم الطريق العـادى لوجـود الانسـان كنتـاج لاتصـال الذكـر بالأنثى* ، وفى ذلك يقول الله تعالى :

﴿ يا أيها الناس إنا خلقناكم من ذكر وأنثى ﴾ (الحجرات : ١٣) ** .

وفى هذا إشـارة صـريحـة إلـى أن خلق الإنسـان من جـزء من الذكـر (وهو الحيوان المنوى) وجزء آخر من الأنثى (وهو البويضة الأنثوية) . ويفسر لنا ذلك

---

* يستثنى من ذلك ، كما يقول المفسرون ، خلق آدم عليه السلام من دون أب وأم ، وخلق حـواء من أب دون أم ، وخلق عـيسى على السلام من أم دون أب ، فخلق هؤلاء جميعا يدخل فى باب الغيب الذى يجب على المسلم الإيمان به .

** فى ذكر الآيات القرآنية الكريمة سوف نشير دائماً إلى اسم السورة متبوعاً برقم الآية فيها.

قول مريم حين بشرت بعيسى عليه السلام :

« قالت : رب أنى يكون لى ولد ولم يمسسنى بشر » (آل عمران : ٤٧) .

ويحدد القرآن الكريم المادة التى يخلق منها الإنسان نتيجة لهذا الاتصال الجنسى فى قوله تعالى :

« الذى أحسن كل شىء خلقه وبدأ خلق الإنسان من طين . ثم جعل نسله من سلالة من ماء مهين » (السجدة : ٧ ـ ٨) .

فإذا كان خلق آدم عليه السلام ـ أبو البشرية ـ من طين ، فإن خلق نسله ـ وهم البشر جميعاً ـ من ماء مهين . والماء مهين ـ باجماع المفسرين ـ هو المنى الذكرى.

والمقصود بالسلالة هنا « الخلاصة » ، ومعنى ذلك أن خلق نسل آدم من خلاصة المنى الذكرى الذى يفرزه الرجل عند الاتصال الجنسى بالمرأة . وهذه الخلاصة هى التى يشير إليها علماء الأجنة والوراثة فى الوقت الحاضر بالحيوان المنوى . وفى هذا القول القرآنى إعجاز علمى رائع . فلم يتوصل هؤلاء العلماء إلا فى القرن العشرين الى الحقيقة العلمية القائلة بأن الحيوانات المنوية تؤلف فقط مابين ٠,٠٥ ٪ ، ١ ٪ من مجموع المنى الذكرى (الماء المهين) ، وأن من بين هذه الحيوانات المنوية التى يبلغ عددها فى المرة الواحدة بضع مئات الملايين لاينجح إلا حيوان منوى واحد ـ بتقدير الله تعالى ـ فى تلقيح البويضة الأنثوية ، وهو بهذا يصبح «خلاصة » الماء المهين على حد معنى التعبير القرآنى المعجز (محمد على البار ، ١٩٨٦) .

ويحدد القرآن الكريم خصائص المنى الذكرى بأنه سائل سهل التدفق ، ويصفه بأنه « منى يمنى » وبأنه « ماء دافق » ، وبأنه « ماء مهين » وهى جميعاً بمعنى واحد . يقول الله تعالى :

« ألم يكن نطفة من منى يمنى » (القيامة : ٣٧) .

« فلينظر الإنسان مم خلق ، خلق من ماء دافق » (الطارق :٥ ـ ٦) .

« ثم جعل نسله من سلالة من ماء مهين » (السجدة : ٨) .

كما يحدد أيضاً الموضع الذى يخرج منه ، فيقول تعالى :

« خلق من ماء دافق . يخرج من بين الصلب والترائب » (الطارق : ٦ـ ٧) .

ويذكر العلماء المحدثون (عبد الخالق همت شبانه ، ١٩٨٥) أن المفسرين القدامى ذهبوا إلى أن الصلب هو العمود الفقرى للرجل ، والترائب هو عظام صدر المرأة ، وأن ماء الرجل الدافق يلتقى بماء المرأة الدافق اللذين يشتركان فى تكوين

الجنين . وهو كـلام غـير صـحـيح من منظور العلم الحـديث . إلا أن العلم الحـديث ينسب كـلا من الصلب والتـرائب الى الرجل . وهو تفـسـيـر يتـفق أيضاً مع السـياق القرآنـى ، كما يتـفق مع العلم الحـديث الذى يؤكد أن الحـيـوان المنوى للذكـر يلعب الدور الحاسم فى تكوين الجنين كما سنبين فيما بعد .

إلا أن المنى وحـده لايكفى لتكوين الانسـان جنينا فى رحـم الأم . وقـد أشـار القرآن الكريم إلى النطفة باعتبـارها المادة التى يتم منها هذا التكوين . وقد وردت كلمة « نطفة » فى القرآن الكريم فى اثنى عشر موضعا ومن ذلك قوله تعالى :

« أو لم ير الإنسان أنا خلقناه من نطفة فإذا هو خصيم مبين » (يس: ٧٧) .

ويرى عدنان الشريف (١٩٨٧ ـ ١٩٨٨) أن معنى « النطفة » هنا يجب ألا يقتـصر على المنى الذكرى (أى مـاء الرجل) ـ وهو المتـعـارف عليـه فى بعض التفاسير ـ وإنما يجب أن يمتد ليشمل ماء المرأة .

وهذا مايراه أيضاً محمد على البار (١٩٨٥) حيث يذكر أن النطفه قد تكون مذكرة أو مؤنثة ، والنطفة المذكرة هى جميط الذكر ، والنطفة المؤنثة هى جميط الأنثى . ويدعم هذا الرأى أن الخطاب فى هذه الآيـة الكريمة للرجل والمرأة وليس للرجل فـقط . كما يدعمه أيضـاً الحديث النبـوى الشريف الذى يشـير إلى نطفة الرجل ونطفة المرأة كما سنبين فيما بعد .

هذه النطفـة المذكـرة (الحـيـوان المنوى) وتلك النطفـة المؤنثـة (البـويضـة الأنثوية) يندمجان معاً ليتكون من بعض كل منهما نطفة جديدة مـخصبة من كل منهما هى التى يسميها علم الأجنة « اللاقـحـة » أو « الزيجـوت » وهـى تمثل الطور الأول من تكوين الجنين كما سنوضح فى الباب الثـانى فيمـا بعد . ويعبـر القرآن الكريم عن هذه العملية تعبيراً معجزا بقوله تعالى :

« إنا خلقـنا الإنسـان من نطفةٍ أمـشاجٍ نبـتليـه فـجـعلناه سميـعاً بصيـراً » (الانسان : ٢) .

والأمـشاج هى الأخـلاط الناتجـة عن امتزاج مـاء الرجل بماء المرأة . وفى هذا تفصيل لقوله تعالى :

«يا أيها الناس إنا خلقناكم من ذكر وأنثى» (الحجرات : ١٣) .

الذى سبق الإشـارة اليـه . ويذكـر مـحـمـد على البـار (١٩٨٦) أن الإعـجـاز العلمى البـاهر لهذه الآية الكريمة يتمثل فى أن البـاحثين لم يعلموا شيئا عن النطفة الأمـشـاج المكونة من نطفـة الرجل ونطفـة المرأة إلا عـام ١٨٧٥ على يد هيـرتفج

Hertwig . وفى عام ١٨٨٣ استطاع فان بندن Van Benden أن يثبت الاسهام المتساوى لكل من الحيوان المنوى والبويضة الأنثوية فى تكوين النطفة الأمشاج (اللاقحة أو الزيجوت كما تسمى فى علم الأجنة) .

ويتضح الإعجاز العلمى للقرآن فى هذا الموضوع إذا علمنا أن أرسطو الذى ظلت آراؤه مسيطرة على الفكر الإنسانى لأكثر من ألفى عام كان يعتقد أن الجنين يتكون من دم حيض المرأة النشط . ولم يقابل هذا الاعتقاد بأى معارضة علمية إلا من علماء القرآن والحديث المسلمين فى العصر الإسلامى على أساس الآيات القرآنية . كما فند القرآن الكريم أيضاً الاعتقاد اليهودى القائل بأن إتيان المرأة فى فرجها من جهة ظهرها ينتج عنه طفل أحول . أضف إلى ذلك رفض الاعتقاد الذى ظل سائداً ـ حتى قرب نهاية القرن التاسع عشر ـ وخلاصته أن الجنين كامل التكوين يكون موجودا بصورة مصغرة فى المشيج الذين ينشط عن طريق الحيوان المنوى . وكان هذا كله ضد ما أثبته العلم الحديث والذى وافقت حقائقه آيات القرآن الكريم المعجزة ، ابتداء من عام ١٨٥٨ على يد ريدى ، ثم عام ١٨٦٤ على يد باستير ، ثم ما أثبته علم الوراثة بعد ذلك حول وجود الجينات (محمد طاهروأخرون، ١٩٨٥) .

ويحدد القرآن الكريم موضع النطفة الأمشاج أواللاقحة فى رحم الأم ، وهذا ما أجمع المفسرون على معنى قوله سبحانه وتعالى « القرار المكين » .

« ثم جعلناه نطفة فى قرار مكين » (المؤمنون : ١٣) .

« ألم نخلقكم من ماء مهين . فجعلناه فى قرار مكين » (المرسلات : ٢٠ ـ ٢١) .

ويرى عدنان الشريف (١٩٨٧ ـ ١٩٨٨) أن للقرار المكين ثلاث معان قرآنية تبعاً للمعانى الثلاث للنطفة .

(أ) رحم المرأة : بشرط أن يفهم معنى الماء المهين أو النطفة فى الآيات القرآنية السابقة بمعنى البويضة المخصبة ، والتى تمثل الطور الأول فى تكوين الجنين . ففى الرحم لايستقر إلا هذه البويضة الملقحة . وكل من الحيوانات المنوية والبويضة سرعان ماتموت إذا لم تتلاقح فى أنبوب الرحم .

(ب) مبيضا المرأة : بشرط أن يفهم الماء المهين أو النطفة بمعنى ماء المرأة فى الآيات الكريمة ، فمن الوجهة العلمية يستقر ماء المرأة أى نطفها فى المبيضين عندها منذ الشهر الرابع من حياتها حتى تخرج النطف دوريا من المبيضين مرة كل شهر بعد بلوغها سن النضج الجنسى الذى يمتد

عادة بين سن التاسعة وسن السادسة عشرة كحد أدنى وحد أقصى ، (عدنان الشريف ، ١٩٨٧) * .

(جـ) الحويصلة المنوية عند الرجل : بشرط أن يفهم معنى الماء المهين أو النطفة بمعنى ماء الرجل . فمن الوجهة العلمية يستقر ماء الرجل الذى تفرزه خصيتاه بصورة دائمة منذ بلوغه سن النضج الجنسى فى الحويصلة المنوية ** ويخرج منها وقت الاستمناء .

ويؤكد علم التشريح وعلم وظائف الأعضاء أن الرحم والمبيضين والحويصلة المنوية هى كلها قرار مكين (أو مكان آمن) لاستقرار النطفة التى تبقى فى هذه الأعضاء لوقت معلوم فى كل حالة *** . والرحم والمبيضان والحويصلة المنوية هى أماكن آمنة للنطف من خلال موضعها فى الجسم . فالرحم والمبيضان عند المرأة والحويصلة المنوية عند الرجل تقع فى الحوض وهو عبارة عن جسم عظمى يحيط بها من جميع الجهات ، كما أنها معلقة بأحزمة وأربطة متينة ومرنة فى نفس الوقت ، وهى تتصل بمختلف العضلات والأعضاء الموجودة فى الحوض . ويزداد فهمنا للمعنى المعجز للوصف القرآنى ، القرار المكين ، إذا علمنا التفاصيل الدقيقة التشريحية والفسيولوجية للرحم والمبيضين والحويصلة المنوية وهو مالا يتسع له نطاق هذا الكتاب ، ويمكن للقارىء المهتم الرجوع إلى الكتب الطبية المتخصصة .

(٢) آيات الله فى نمو الإنسان قبل الولادة :

تشير الآيات القرآنية الكريمة بشكل صريح إلى أن نمو الإنسان بعد تكوينه من المادة الأساسية التى يخلق منها ، إنما يمر بمراحل يتطور بعضها من بعض ويتلو بعضها بعضا . وفى ذلك يقول الله تعالى :

، مالكم لاترجون لله وقارا . وقد خلقكم أطوارا ، (نوح : ١٣ ــ ١٤) .

---

* يحوى مبيضا المرأة عادة مايقرب من مليونى بويضة عند ولادتها ولايبقى منها إلا ثلاثون ألفا تقريباً عند بلوغها النضج الجنسى ، ويخرج من المبيض أربعمائة بويضة تقريباً خلال فترة خصوبة المرأة الممتدة من سن النضج وحتى سن انقطاع الدورة الشهرية .

** جسيم بشكل خزان مركزه فى أسفل المثانة عند الرجل يتجمع فيه السائل المنوى الذى تفرزه الخصيتان .

*** هذا الوقت المعلوم قد يكون تسعة أشهر للنطفة المستقرة فى الرحم ، أو الفترة منذ الشهر الرابع من حياة المرأة إلى سن بلوغها النضج الجنسي ثم تخرج دوريا كل شهر حتى سن انقطاع الدورة الشهرية للنطفة بمعنى البويضة الأنثوية ، أو الفترة منذ البلوغ الجنسى للرجل وتخرج وقت الاستمناء للنطفة بمعنى المنى الذكرى .

ويقول تعالى أيضاً :

« ... يخلقكم فى بطون أمهاتكم خلقاً من بعد خلق ... » (الزمر : ٦) .

ويفصل القرآن الكريم المراحل التى يمر بها نمو الإنسان فى مرحلة الجنين .

يقول الله تعالى :

« يا أيها الناس إن كنتم فى ريب من البعث فإنا خلقناكم من تراب ثم من نطفة ثم من علقة ثم من مضغة مخلقة وغير مخلقة لنبين لكم ، ونقر فى الأرحام مانشاء إلى أجل مسمى ... » (الحج : ٥) .

ونعرض هذه المراحل كما وردت فى القرآن الكريم ، أما خصائصها العلمية كما كشف عنها العلم الحديث فسوف نتناولها بالتفصيل فى الباب الثانى من هذا الكتاب .

(أ) مرحلة النطفة :

ورد ذكر النطفة فى القرآن الكريم فى إثنى عشر موضعا على ثلاث معان ـ كما ذكرنا ـ هى : النطفة المذكرة والنطفة المؤنثة والنطفة الأمشاج وهى النطفة المختلطة من الحيوان المنوى والبويضة عندما يتم الاخصاب . والمعنى الثالث هو الذى يمثل المرحلة الأولى من تكوين الجنين ونموه وتطوره .

وتشير الآيات القرآنية الكريمة الى الدور الحاسم للوراثة مع التكوين الأولى للنطفة . ويعبر القرآن الكريم عن الوراثة بتعبيره البليغ « التقدير » يقول الله تعالى :

« قتل الإنسان ، ما أكفره . من أى شيئ خلقه . من نطفة خلقه فقدره »

(عبس : ١٧ ـ ١٩) .

وهذه الحقيقة لم يكتشفها إلا علم الأجنة والوراثة الحديثين . فلم يتأكد دور « الجينات » ـ وهى أجزاء صغيرة من الخلية الحية ـ إلا عام ١٩١٢ حين أثبت مورجان أن هذه الجينات تنتقل عبر الحيوان المنوى الذكر والبويضة الأنثوية .

ومن حقائق الوراثة أيضاً التى أشار إليها القرآن الكريم أن الذكورة والأنوثة فى الجنين إنما تكون تابعة لماء الرجل . قال تعالى :

« وأنه خلق الزوجين الذكر والأنثى ، من نطفة إذا تمنى » (النجم:٤٥ـ٤٦) .

والنطفة التى تمنى هى نطفة الرجل لاريب إذ ليس للمرأة منى ولا هو من خصائصها * .

* يرى عدنان شريف (١٩٨٧ ـ ١٩٨٨) إطلاق لفظ المنى على ماء الرجل والمرأة . وفى رأينا أن يقتصر اللفظ على معناه الأصلى وهو ماء الرجل .

وتوجد إشارة قرآنية أخرى إلى ذلك . يقول الله تعالى :

« أيحسب الإنسان أن يترك سدى . ألم يك نطفة من منى يمنى . ثم كان علقة فخلق فسوى . فجعل منه الزوجين الذكر والأنثى » (القيامة : ٣٦ ـ ٣٩) .

والضمير فى كلمة (من) يرجع إلى المنى وهو للرجل وليس للمرأة . وهذا حقيقة علمية مؤكدة فى علم الوراثة الحديث سنوضحها بالتفصيل فيما بعد (فى الباب الثانى) .

(ب) مرحلة العلقة :

ورد ذكر العلقة فى القرآن الكريم فى خمسة مواضع . ويحدد علماء الأجنة المحدثون هذه المرحلة بالفترة التى تعلق فيها الكرة الجرثومية بجدار الرحم وتنتهى بظهور الكتل البدنية . والتعبير القرآنى عن هذه المرحلة بكلمة « علقة » هو أفضل وأدق وصف لها . وهذا ماسنفصله فيما بعد عند تناولنا لهذه المرحلة فى نمو الجنين .

(جـ) مرحلة المضغة :

ورد ذكر المضغة فى القرآن الكريم فى موضعين أحدهما فى سورة «الحج» والآخر فى سورة «المؤمنون» . والمضغة فى علم الأجنة الحديث هى مرحلة يشبه فيها الجنين فى مظهره لقمة ممضوغة وتظهر فيها بالفعل مايشبه آثار أسنان مغروزة . ومرة أخرى فان التعبير القرآنى عن هذه المرحلة بكلمة « مضغة » لايطابق فقط الوصف العلمى لها فى علم الأجنة بل يتفوق عليه . وسوف نفصل ذلك عند عرضنا لهذه المرحلة فى الباب الثانى من هذا الكتاب .

ويذكر القرآن الكريم أن هذه المضغة قد تكون مخلقة أو غير مخلقة .

ويفسر بعض العلماء المعاصرين ذلك (عدنان الشريف ، ١٩٨٧ـ١٩٨٨) بثلاثة معان هى :

(١) خلال مرحلة المضغة يكتمل تكوين الأغشية والحبل السرى وجزء من المشيمة وهى أجزاء من المضغة تحيط بالجنين وتحميه وتغذيه إلا أنها تسقط وتموت بعد الولادة ، وهى بهذا المعنى تؤلف المضغة غير المخلقة، أما الجزى الرئيس من المضغة الذى يكون الجنين نفسه فهو المضغة المخلقة .

(٢) خلال مرحلة المضغة تبدأ مختلف أعضاء الجنين فى التكوين إلا أنها لاتكتمل إلا فى المراحل التالية . ومعنى ذلك أن الجنين فى هذه المرحلة هو مضغة مخلقة وغير مخلقة فى وقت واحد .

(٣) خلال مرحلة المضغة تصنف الخلايا إلى قسمين أحدهما خلايا متخصصة تشكل مختلف أعضاء الجنين ، وثانيهما خلايا غير متخصصة أو خلايا الاحتياط التى تتحول إلى خلايا متخصصة تحل محل خلايا القسم الأول عندما تموت . والنوع الأول يؤلف القسم المخلق من المضغة ، أما النوع الثانى فهو القسم غير المخلق .

إلا أن المعنى الذى يشير إليه معظم المفسرين للمضغة المخلقة أنها المضغة التى يكتمل تكوينها وتبدأ فيها أجهزة الجسم فى التكوين . أما المضغة غير المخلقة فهى التى لايكتمل لها التكوين ، ويقصد بها السقط كما جاء فى تفسير القرطبى . وهو المعنى الذى نفضله هنا بدليل قوله تعالى بعد ذلك مباشرة .

« ... ونقر فى الأرحام مانشاء إلى أجل مسمى ... » (الحج : ٥) .

(د) مرحلة تكوين العظام والعضلات :

يصف القرآن الكريم عمليات التكوين النهائى للانسان فى قوله تعالى :

« ... فخلقنا المضغة عظاما فكسونا العظام لحما » (المؤمنون : ١٤) .

وفى هذه المرحلة تبدأ الخلايا العظمية فى التكوين وتحل محل الخلايا الغضروفية التى كانت موجودة من قبل . كما يتم تكوين العضلات (اللحم) التى تحيط بعظام الجسم وتساعد على حركتها .

(هـ) مرحلة تكوين الطفل السوى (التسوية) :

يقول الله تعالى :

« ... ثم أنشأناه خلقا آخر ... » (المؤمنون : ١٤) .

وقد أجمع المفسرون على أن المقصود من الخلق الآخر نفخ الروح فى الجنين بحيث يتحرك ويصير له « سمع وبصر وإدراك وحركة واضطراب » (محمد على البار: ١٩٨٦) .

فقبل هذه المرحلة يكون الجنين أقرب الى النبات ليس له حس أو حركة إرادية ، وكل مافيه فقط حركة النمو والاغتذاء . أما فى هذه المرحلة فان قوى الحس والإدراك والإرادة تتكون فيه . وتتضح هذه الصلة الوثيقة بين نفخ الروح وتكوين الحس والإدراك فى قوله تعالى :

« ثم سواه ونفخ فيه من روحه ، وجعل لكم السمع والأبصار والأفئدة قليلاً ماتشكرون » (السجدة : ٩) .

وتحديد بدء هذه المرحلة له أهمية خاصة ، فمتى نفخت الروح حرم الاجهاض حرمة تامة كما أجمع الفقهاء . وتمتد هذه المرحلة حتى الولادة . ويمكن أن تسمى مرحلة « التسوية » أى إعطاء الشكل الانسانى للجنين ، بعد أن كانت الأطوار السابقة من طور النطفة إلى العلقة إلى المضغة إلى العظام إلى اللحم هى أطوار « خلق » و « تجميع » و « تعديل فى أعضاء الجنين » (عدنان الشريف ، ١٩٨٧ ـ ١٩٨٨) .

وهذه المرحلة هى التي يتميز بها المخلوق البشرى عن غيره من المخلوقات فقبلها لايستطيع علم الأجنة أن يميز بين الجنين البشرى وغيره من أجنة الفقاريات الأخرى ، كما وجد علم الأجنة المقارن ؛ أما عندها فيأخذ الجنين عند الإنسان شكله الانسانى الذى يتميز به عن غيره من الأجنة . ولعل هذا التشابه فى الشكل الخارجى بين جنين الإنسان وجنين غيره من الثدييات فى مراحل ماقبل التسوية هو الذى أوقع تشارلز داروين فى خطأه العلمى الفادح فى افتراض أن الانسان «تطور» عن الفقاريات الأخرى . وهو الفرض الذى دحضته العلوم البيولوجية والإنسانية الحديثة . ولعل أكثر هذه الأدلة أهمية مايطرأ على الجنين الإنسانى من تحول كيفى جوهرى فى مرحلة التسوية ، وفى هذا كله إعجاز علمى جديد لكتاب الله الخالد . وصدق الله العظيم فى قوله :

« ثم أنشأناه خلقا آخر » (المؤمنون : ١٤) .

والتى تعنى أيضاً ـ والله أعلم ـ أنه خَلْقٌ مختلفٌ عن جميع المخلوقات الأخرى .

(٣) آيات الله في نمو الإنسان بعد الولادة :

يذكر القرآن الكريم المراحل التى يمر بها نمو الإنسان بعد الولادة . والملاحظة التى تدهش الباحث العلمى باعجازها البديع أن القرآن الكريم لايفصل بين مرحلتى ماقبل الولادة ومابعدها ، وانما يربط بين المرحلتين برباط وثيق ، يوضحه قوله سبحانه وتعالى :

« ... حملته أمه كرها ووضعته كرها ، وحمله وفصاله ثلاثون شهرا ... » (الأحقاف : ١٥) .

ثم يحدد القرآن الكريم الحد الأقصى لفترة الرضاعة حتى الفصال (الفطام) بعامين ، يقول الله تعالى :

«ووصينا الانسان بوالديه حملته أمه وهنا على وهن وفصاله فى عامين ...» (لقمان : ١٤) .

ومعنى ذلك أننا لو طرحنا فترة الرضاعة هذه ومقدارها ٢٤ شهرا من الفترة الكلية للحمل والرضاعة (٣٠ شهرا) يمكن أن نستنتج أن الطفل يحتاج للبقاء داخل رحم الأم أثناء فترة الحمل إلى فترة زمنية لاتقل عن ستة أشهر حتى يولد ويبقى حيا بعد ولادته ، وبالطبع فان فترة الحمل قد تمتد إلى مدة تمام الحمل (٢٨٠ يوما فى المتوسط أو حوالى ٤٠ أسبوعاً) ، وهذه المدة من تقدير الله سبحانه وتعالى ، يقول القرآن الكريم فى ذلك :

« ... ونقر فى الأرحام مانشاء إلى أجل مسمى ...» (الحج : ٥) .

ثم يحدد القرآن الكريم المراحل الثلاث الكبرى للنمو بعد الولادة فى قوله تعالى:

« الله الذى خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفا وشيبة ، يخلق مايشاء وهو العليم القدير » (الروم : ٥٤) .

وهذه هى المراحل الكبرى الثلاث لنمو الانسان .

(أ) المرحلة الأولى : الضعف الأول للإنسان :

وهى مرحلة طفولة وصبا طويلة يصفها القرآن الكريم بأنها مرحلة ضعف، وهو ضعف يشمل أيضاً مرحلة ماقبل الولادة كما هو واضح من التداخل بين مرحلتى ماقبل الولادة وما بعدها والذى أوضحناه فيما سبق . ويصفها القرآن الكريم وصفا مطلقا بأنها مرحلة « طفولة » فى قوله تعالى :

« ... ثم نخرجكم طفلا ...» (الحج : ٥) .
« ... ثم يخرجكم طفلا ...» (غافر : ٦٧) .

وهذا ما تنبهت اليه التشريعات الحديثة للطفولة حيث وسعت نطاق المفهوم ليمتد إلى نهاية المراهقة .

ويميز القرآن الكريم فى هذه المرحلة الكبرى بين أربعة أطوار فرعية هى:

(١) **الرضاعة** : ومدتها القصوى عامان كما أوضحت الآيات الكريمة التى عرضناها فيما سبق .

(٢) **الطفل غير المستأذن (غير المميز للعورة)** : وتمتد من الفصال (الفطام) وحتى سن الاستئذان (التمييز المبكر للعورة) . يقول الله تعالى :

« ... أو الطفل الذين لم يظهروا على عورات النساء ... » (النور : ٣١) .

يقول القرطبى فى تفسير ذلك « أى الأطفال الذين لم يكشفوا عن عورات النساء للجماع لصغرهم » .

(٣) **الاستئذان المقيد (التمييز)** : وهى المرحلة التى يعقل فيها الطفل معانى الكشفة والعورة ونحوها . يقول الله تعالى :

« يا أيها الذين آمنوا ليستأذنكم الذين ملكت أيمانكم والذين لم يبلغوا الحلم منكم ثلاث مرات من قبل صلاة الفجر ، وحين تضعون ثيابكم من الظهيرة ، ومن بعد صلاة العشاء ، ثلاث عورات لكم ، ليس عليكم ولا عليهم جناح بعدهن ، طوافون عليكم بعضكم على بعض ... » (النور : ٥٨) .

(٤) **الاستئذان المطلق (بلوغ الحلم)** : وهى مرحلة هامة تتحدد فيها مستويات قريبة من مستويات الكبار حيث الاستئذان على وجه الاطلاق وليس لفترات محددة كما هو واضح من الآية السابقة ، والتى يتبعها قوله تعالى :

« وإذا بلغ الأطفال منكم الحلم فليستأذنوا كما استأذن الذين من قبلهم... » (النور : ٥٩) .

ثم يطلق القرآن الكريم «الاستئذان» باعتباره محكا للسلوك الإنسانى الناضج ، فيقول الله تعالى :

«إنما المؤمنون الذين آمنوا بالله ورسوله ، وإذا كانوا معه على أمر جامع لم يذهبوا حتى يستئذنوه ، إن الذين يستأذنونك أولئك الذين يؤمنون بالله ورسوله ، فإذا استأذنوك لبعض شأنهم فأذن لمن شئت منهم واستغفر لهم الله ، إن الله غفور رحيم » (النور : ٦٢) .

(ب) المرحلة الثانية : قوة الإنسان :

وهى مرحلة التحول إلى الرشد ، ويصفها القرآن الكريم « بالقوة » ويقسمها الى ثلاثة أطوار فرعية هى :

(١) بلوغ السعى : يقول الله تعالى :

« فلما بلغ معه السعى قال يابنى إنى أرى فى المنام أنى أذبحك » (الصافات : ١٠٢) .

ويذكر القرطبى فى الجامع لأحكام القرآن فى تفسير ذلك « فلما بلغ معه المبلغ الذى يسعى مع أبيه فى أمر دنياه معينا له على أعماله . قال مجاهد : أى شب وأدرك سعيه سعى ابراهيم . ويضيف الحسن ومقاتل أن السعى هنا هو سعى العقل الذى تقوم به الحجة » .

(٢) بلوغ الرشد :

يقول الله تعالى :

« وابتلوا اليتامى حتى إذا بلغوا النكاح فإن آنستم منهم رشدا فادفعوا إليهم أموالهم ... » (النساء : ٦) .

وفى هذه الآية الكريمة إشارة إلى أن الرشد يعنى الاهتداء إلى ضبط الأموال (باعتباره المؤشر الأساسى للنضج الاجتماعى) وحسن التصرف فيها والصلاح وسداد الرأى ، ففيه جمع بين القوتين ، قوة البدن وهو بلوغ النكاح ، وقوة المعرفة وهوإيناس الرشد. فلو مكن اليتيم من ماله قبل حصول المعرفة وبعد حصول قوة البدن لأذهبه فى شهواته وبقى صعلوكا . ومن الإشارات القرآنية اللطيفة هنا طلب «إيناس» الرشد والتعرف على علاماته ومؤشراته ، وهذا يعنى أن الرشد ليست له حدود زمنية محددة يصل إليها الجميع فى زمن واحد .

(٣) بلوغ الأشد* (اكتمال الرشد) :

يقول الله تعالى :

« ... ثم لتبلغوا أشدكم ... » (الحج : ٥) .

« ... ثم لتبلغوا أشدكم ... » (غافر : ٦٧) .

ويذكر القرطبى فى هذا الصدد أن بلوغ الأشد هو بلوغ القوة ، وقد تكون فى البدن ، وقد تكون فى المعرفة بالتجربة ، ولابد من حصول الوجهين . فإن الأشد وقعت هنا مطلقة وتعنى ـ والله أعلم ـ البلوغ على إطلاقه وهو هنا البلوغ الجنسى والجسمى والعقلى وهو معنى الرشد .

---

* يقال بلغ أشده أى قوته ، وهو مفرد ، أو جمع لا واحد له من لفظه ، أو جمع اختلف فى مفرده .

وقد أشار القرآن الكريم إلى الأشد بمعنى الرشد فى قوله تعالى :

«ولا تقـربوا مـال اليـتـيم إلا بالتى هى أحـسن حـتى يبلغ أشـده ..» (الأنعام:١٥٢) .

إلا أن القرآن الكريم يحدد تحديداً صريحا فى موضع واحد معنى الأشد بمعنى اكتمال الرشد حيث يصبح فى هذه الحالة طور المسئوليات الكبرى . بقول الله تعالى :

« حتى إذا بلغ أشده وبلغ أربعين سنة قال رب أوزعنى أن أشكر نعمتك ...» (الأحقاف : ١٥) .

ولعل هذا هو مايشير اليه القرآن الكريم ـ والله أعلم ـ بمرحلة الكهولة يقول الله تعالى :

« ويكلم الناس فى المهد وكهلا ومن الصالحين » (آل عمران : ٤٦) .

« إذ أيدتك بروح القدس وتكلم الناس فى المهد وكهلا » (المائدة : ١١٠) .

ويذكـر القـرطبى أن الكهـولة فيـهـا مـجـتـمع الأشـد ، وهى سن التكليف بالمسئوليات الكبرى ، فقد كلف الرسل بحمل الرسالة فى هذا السن .

(جـ) المرحلة الثالثة : الضعف والشيبة :

على الرغم من أن هذه المرحلة هى مرحلة ضعف ، إلا أنه ضعف مختلف عن الضعف الأول السابق على الرشد ، فالقرآن الكريم يضيف إلى هذه المرحلة وصف « الشيبة » والتى تحمل معنى الخبرة والحكمة إلى جانب التقدم فى السن .

ويقسم القرآن الكريم هذه المرحلة الكبرى إلى طورين هما :

(١) **مرحلة الشيخوخة** : يقول الله تعالى :

« ... ثم لتبلغوا أشدكم ، ثم لتكونوا شيوخا ... » (غافر : ٦٧) .

(٢) **مرحلة أرذل العمر (الهرم)** : يقول الله تعالى :

« ... ومنـكم من يـرد إلى أرذل العمـر لكيلا يعـلم من بعد علم شيئا ...» (الحج : ٥) .

ويذكر القرآن الكريم شواهد كثيرة على خصائص مرحلة «الضعف والشيبة» .

ومن ذلك قوله تعالى فى تحديد المعالم الجسمية الرئيسية للمرحلة وهى وهن العظام وشيبة الرأس :

« قال رب انى وهن العظم منى واشتعل الرأس شيبا » (مريم : ٤) .

وكذلك خاصية انقطاع خصوبة المرأة والرجل ، يقول تعالى :

« قالت ياويلتى أألد وأنا عجوز وهذا بعلى شيخا إن هذا لشىء عجيب » (هود:٧٢) .

« والقواعد من النساء اللاتى لايرجون نكاحا » (النور : ٦٠) .

وانتكاس الخصائص النفسية والجسمية المختلفة إلى مراحل سابقة ، وخاصة عند أولئك الذين يبلغون من العمر أرذله ، يقول الله تعالى :

« ومن نعمره ننكسه فى الخلق ... » (يس : ٦٨) .

وفقدان القدرة على العلم (أو نقص القدرة على التعلم) وخاصة عند المعمرين الذين يبلغون مرحلة الهرم أو أرذل العمر . يقول تعالى :

« ومنكم من يرد إلى أرذل العمر لكيلا يعلم من بعد علم شيئا » (الحج : ٥) ، (النحل : ٧٠) .

وقد نبه القرآن الكريم إلى أن هذه المرحلة فيها اعتماد جديد ، كما كان الحال فى مرحلة الطفولة والصبا ، إلا أن الإعتماد فى مرحلة الضعف الأولى كان على الوالدين ، أما الاعتماد فى مرحلة الضعف الثانى فلا مناص من أن يكون على الأبناء . ومعنى ذلك أن هذه المرحلة هى أقرب إلى رد دين الأبناء إلى الوالدين . وكما تحددت حقوق الأبناء على والديهم فى المرحلة الأولى ، يحدد القرآن الكريم حقوق الوالدين على أبنائهم فى المرحلة الثانية : يقول تعالى :

« إما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف » (الاسراء:٢٣)، (مريم : ٨) .

وقد قرن القرآن الكريم الإحسان إلى الوالدين بعبادة الله سبحانه وتعالى . فقد ورد القول القرآنى « لاتعبدوا إلا الله وبالوالدين إحساناً » فى المواضع الآتية (البقرة : ٨٣ ، ٢٣٣) ، (النساء : ٣٦) ، (الأنعام : ١٥١) ، (الإسراء : ٢٣) ، (مريم : ٢١٤) ، (العنكبوت : ٨) ، (لقمان : ١٤) ، (الأحقاف : ١٥ ، ١٧) ، (ابراهيم : ٤١) ، (نوح : ٢٨) . .

ثانياً : النمو الإنسانى فى السنة النبوية الشريفة :

السنة النبوية المطهرة ـ وهى ماروى عن رسول الله (صلى الله عليه وسلم) من أقوال وأفعال وتقارير ـ هى تفصيل لما أجملته آيات الله سبحانه وتعالى فى كتابه العزيز ، وهى السلوك العملى والممارسة الفعلية لمبادىء الاسلام كما حددها القرآن الكريم . وقد ورد فى الحديث الصحيح إشارات إلى تفصيل بعض ما أجمله القرآن الكريم فى مجال النمو الإنسانى نتناولها فيما يلى:ـ

(١) في مرحلة ماقبل الولادة :

(أ) يوضح الحديث الشريف طبيعة النطفة الذكرية بقوله عليه الصلاة والسلام فى الحديث الذى أخرجه مسلم «ما من كل الماء يولد الولد» . ومعنى ذلك أن الجنين يتكون من جزء يسير من المنى . وفى هذا تفصيل لمعنى الاية القرآنية « ثم جعل نسله من سلالة من ماء مهين» ، والسلالة كما أشرنا فى القسم الأول من هذا الفصل تعنى الخلاصة ، والماء والمهين هو المنى .

(ب) كما يحدد الحديث النبوى طبيعة المضغة المخلقة وغير المخلقة ، فقد روى عن عبد الله بن مسعود فيما أخرجه ابن أبى حاتم وغيره وذكره ابن رجب فى (جـامع العلوم والحكم) وابن القـيم فى (طريق الهجرتين) أن رسول الله (صلى الله على وسلم) قال « إذا دفعت النطفة فى الرحم بعث الله ملكا فقال : يارب مخلقة أو غير مخلقة ، فان قال غير مخلقة مجتها الأرحام دما ، وان قيل مخلقة قال : أى رب شقى أم سعيد ؟ ما الأجل ؟ وبأى أرض يموت ؟ » . وفى هذا الحديث الشريف تفصيل صريح لمعنى المضغة المخلقة بأنها تعنى السقط.

(جـ) وإذا كانت النطفة المؤنثة لم ترد صريحة فى القرآن الكريم فقد أوردتها السنة المطهرة تفصيلا لآيات الله فى كتابه العزيز . فقد أخرج مسلم فى مسنده أن رسول الله (صلى الله عليه وسلم) قال لليهودى الذى سأله من أى شيء يخلق الانسان ؟ « يايهودى: من كل يخلق ، من نطفة الرجل ونطفة المرأة » ، وفى هذا توضيح صريح لطبيعة النطفة الأمشاج والتى أجمع المفسرون على أنها تعنى نطفة الرجل ونطفة المرأة إذا اجتمعا . ويتضح الإعجاز العلمى للقرآن الكريم والسنة المطهرة فى هذا السياق إذا درسنا معتقدات الأطباء حتى زمن متأخر جداً بعد عصر البعثة النبوية الشريفة والتى يرويها ابن حجر العسقلانى الذى عاش بين عامى

٧٧٣هـ، ٨٥٢هـ (أى بعد تسعة قرون من الرسالة المحمدية) يقول : « زعم كثير من أهل التشريح أن منى الرجل لا أثر له فى الولد إلافى عقدة. وإنه إنما يتكون من دم الحيض » . وقد كانت هذه هى نظرية أرسطو الأساسية فى تكوين الجنين . وقد فند ابن حجر هذه المزاعم فى ضوء الأحاديث النبوية الشريفة لأنها صريحة فى الإشارة إلى أن الولد انما يخلق من نطفة المرأة ونطفة الرجل (محمد على البار ، ١٩٨٦) .

(د) جاء فى الصحيحين البخارى ومسلم عن أنس أن رسول الله (صلى الله عليه وسلم) قال : « وكل الله بالرحم ملكا يقول : أى رب نطفة ؟ أى رب مضغة ؟ فإذا أراد الله أن يقضى خلقا قال : يارب أذكر أم أنثى ؟ أشقى أم سعيد ؟ فى الرزق ، فى الأجل ، فيكتب كذلك فى بطن أمه» .

وأشار رسول الله (صلى الله عليه وسلم) فى الحديث الصحيح الذى ورد فى الصحيحين أيضاً عن عبدالله بن مسعود إلى الفترة الزمنية التى يقضيها الجنين فى مراحل نموه المختلفة فى قوله : « إن أحدكم يجمع خلقه فى بطن أمه أربعين يوما ، ثم يكون فى ذلك علقة مثل ذلك ، ثم يكون فى ذلك مضغة مثل ذلك ، ثم يرسل الله الملك فينفخ فيه الروح ، ويؤمر بأربع كلمات : يكتب رزقه وأجله وعمله وشقى أو سعيد » . ومعنى الحديث الشريف أن الجنين ينمو فى مراحل ثلاث هى : تجميع الخلق وتستمر ٤٠ يوما ، وتكون العلقة والمضغة وتستمر إلى ماقبل ١٢٠ يوما ، والجنين المكتمل التكوين يبدأ من بعد ذلك وتستمر حتى لحظة الوضع والولادة .

كما قال (صلى الله عليه وسلم) فى الحديث الصحيح الذى أخرجه مسلم «إذا مر بالنطفة ثنتان وأربعون ليلة بعث الله ملكا فصورها وخلق سمعها وبصرها وجلدها ولحمها وعظمها » .

ومن جوانب الاعجاز العلمى فى السنة النبوية المطهرة ـ فيما يتصل بهذين الحديثين الشريفين ـ ما أكده علم الأجنة من أن انقضاء أربعين يوما يعد شرطا جوهريا حتى تتمايز النطفة (اللاقحة) أو (الزيجوت) من خلية واحدة إلى جنين طفوله سنتيمتر واحد تجتمع فيه جميع الإمكانات اللازمة للتمايز العادى وظهور جميع الأعضاء الأساسية . ومع بلوغ الجنين يومه الثانى والأربعين تبدأ العظام فى التكوين ، ويبدأ الجنين فى النمو السريع (Simpsan, et al, 1985 & Persaud, 1985) . أى أن الحدود الزمنية لبداية التخليق التى جاءت فى الحديثين الشريفين (٤٠ يوما) و (٤٢ ليلة) لم يكتشفها العلم الحديث إلا بعد إنقضاء أربعة عشر قرنا.

(٢) مراحل النمو بعد الولادة :

(أ) يحدد الحديث النبوى مراحل ما بعد الولادة . فقد ورد فى الحديث الصحيح عن أنس رضى الله عنه أن النبى (صلى الله عليه وسلم) قال : الغلام يعق عنه (أى تذبح عنه العقيقة) يوم السابع ، ويسمى ، ويماط عنه الأذى ، فإذا بلغ ست سنين أدب ، فإذا بلغ تسع سنين عزل فراشه ، فإذا بلغ ثلاث عشرة سنة ضرب على الصلاة ، فإذا بلغ ست عشرة سنة زوجه أبوه ، ثم أخذ بيده وقال : «قد أدبتك وعلمتك وأنكحتك، أعوذ بالله من فتنتك فى الدنيا وعذابك فى الآخرة ». ويذكر الإمام الغزالى فى (إحياء علوم الدين) أن هذا الحديث أخرجه أبو الشيخ بن حيان فى كتاب (الضحايا والعقيقة) إلا أنه قال : « وأدبوه لسبع ، وزوجوه لسبع عشرة » .

وفى هذا الحديث الشريف تمييز واضح بين المراحل الآتية :

(١) مرحلة الوليد (الأسبوع الأول من حياته) .

(٢) مرحلة ماقبل التمييز : ماقبل سن السادسة (وفى أحاديث صحيحة أخرى ماقبل سن السابعة) .

(٣) مرحلة التمييز : وهى التى يبدأ فيها تأديب الطفل (أو تعليمه المنظم) .

(٤) مرحلة البلوغ الجنسى : وعندها يبدأ التكليف بالعبادات .

(٥) مرحلة الرشد : ومؤشرها الأساسى الزواج .

(ب) وتحدد أحاديث نبوية أخرى موشرا هاما لسن التمييز وهو الأمر بالصلاة ، ومنها الحديث الصحيح الذى رواه أبو داوود أن الرسول عليه السلام قال «مروهم بالصلاة لسبع واضربوهم عليها لعشر وفرقوا بينهم فى المضاجع » . ومعنى ذلك أن حقوق الله تعالى تصح عن الصبى المميز كالإيمان والصلاة والصيام والحج ، ولكن لايكون ملزما بأداء العبادات إلا على مهمة التأديب والتهذيب ، ولايستتبع فعله عهدة فى ذمته ، فلو شرع فى صلاة لايلزمه المضى فيها ، ولو أفسدها لايجب عليه قضاؤها ، (وهبة الزحيلى ، ١٩٨٤) .

(جـ) وتحدد أفعال الرسول عليه السلام وأقواله الشريفة طرق معاملة الوالدين للأبناء ومنها :ـ

(١) حسن أدب الطفل وحسن اختيار اسمه : يقول عليه الصلاة والسلام « من الولد على الوالد أن يحسن أدبه ويحسن اسمه » أخرجه البيهقى .

(٢) المساواة فى المعاملة : يقول صلى الله عليه وسلم « ساووا بين أولادكم فى العطية » .

(٣) الرحمة والرأفة بالصغير : فعن عائشة رضى الله عنها قالت : قدم ناس من الأعراب إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم فقالوا : أتقبلون صبيانكم ؟ قال : نعم ، قالوا : لكنا مانقبل . فقال صلى الله عليه وسلم « أو أملك إن كان الله نزع من قلوبكم الرحمة ؟ ! متفق عليه فى البخارى ومسلم .

وكذلك رأى الأقرع بن حابس النبى عليه السلام وهو يقبل ولده الحسين بن على ـ رضى الله عنهما ـ فقال : «إن لى عشرة من الولد ماقبلت منهم أحداً » . فنظر اليه رسول الله فقال : «إن من لايرحم لايرحم» . أخرجه البخارى ومسلم عن حديث لأبى هريرة .

وقال عبدالله بن شداد : بينما رسول الله صلى الله عليه وسلم يصلى بالناس إذ جاءه الحسين فركب عنقه وهو ساجد ، فأطال السجود بالناس حتى ظنوا أنه قد حدث أمر . فلما قضى صلاته قالوا : قد أطلت السجود يارسول الله حتى ظننا أنه قد حدث أمر ، فقال : «ان ابنى قد ارتحلنى فكرهت أن أعجله حتى يقضى حاجته» رواه النسائى والحاكم .

(د) تحدد الأحاديث النبوية الشريفة حقوق الوالدين على الولد . فقد قال عليه السلام « لن يجزى ولد والده حتى يجده مملوكاً فيشتريه فيعتقه» أخرجه مسلم .

وقال أيضاً : « بر الوالدين أفضل من الصلاة والصدقة والصوم والحج والعمرة والجهاد فى سبيل الله» .

وقال أيضاً : « بر أمك وأباك وأختك وأخاك ثم أدناك فأدناك » . أخرجه النسائى وأحمد والحاكم .

(٣) في الوراثة والبيئة :

(أ) يشير الحديث الصحيح إلى أن الوراثة تتحدد مع تكوين الجنين . يقول (صلى الله عليه وسلم) « إن النطفة إذا استقرت فى الرحم أحضرها الله

تعالى كل نسب بينها وبين آدم » . أخرجه ابن جرير . وقد أشرنا فى القسم السابق الى أن التقدير الوراثى على مستوى الجينات لم يكتشف إلا فى مطلع القرن العشرين .

(ب) من الأحاديث الصحيحة التى تؤكد أهمية الوراثة فى تكوين الجنين ونموه قوله (صلى الله عليه وسلم) « تخيروا لنطفكم فان العرق دساس» . أخرجه ابن ماجه والديلمى . كما أكدت أحاديث صحيحة أخرى دور البيئة ومنها قوله (عليه الصلاة والسلام) « إياكم وخضراء الدمن . قالوا : وما خضراء الدمن ؟ قال : المرأة الحسناء فى المنبت السوء » . أخرجه الدار قطنى . وقد كشفت البحوث الحديثة فى ميدان وراثة السلوك الأثر التفاعلى لكل الوراثة والبيئة .

(جـ) سبقت الأحاديث النبوية الشريفة العلم الحديث فى الإشارة إلى ظاهرة الصفات المتنحية التى لم يكشف عنها العلم الحديث أيضاً إلا فى القرن العشرين . فقد أثر عن رسول الله (صلى الله عليه وسلم) أن رجلا من الأنصار أقبل عليه فقال له : يارسول الله هذه بنت عمى وأنا فلان حتى عد عشرة من آبائه . وهى ابنة فلان حتى عد عشرة من آباء لها . وليس فى حسبى ولا فى حسبها حبشى ، وأنها وضعت هذا الحبشى . فأطرق النبى عليه السلام ثم رفع رأسه وقال له : إن بك تسعة وتسعين عرقا، ولها تسعة وتسعون عرقا . فاذا اشتملت اضطربت العروق. وسأل الله عز وجل كل عرق منها أن يذهب الشبه إليه . قم فانه ولدك ، ولم يأتك إلا من عرق منك أو عرق منها » .

وفى حديث آخر عن أبى هريرة قال : « جاء رجل من بنى فزاره إلى رسول الله (صلى الله عليه وسلم) فقال : ولدت امرأتى غلاما أسود وهو يعرض بأن ينفيه فقال رسول الله عليه السلام : هل لك من إبل ؟ قال : نعم . قال : ما ألوانها ؟ قال : حمر . قال : هل فيها من أروق (أسمر أو ماكان لونه كلون الرماد) ؟ قال : إن فيها لورقا. قال : فأنى أتاها ذلك؟ قال : عسى أن يكون نزعه عرق . قال : فهذا عسى أن يكون نزعه عرق . ولم يرخص له فى الانتفاء منه » متفق عليه عند البخارى ومسلم وأصحاب السنن الأربعة والدارقطنى .

(د) الفطرة ــ ومن شواهدها الوراثة ــ لاتعمل فى فراغ بيئى . وأهم البيئات التى تؤثر فى نمو الطفل الأسرة . لقول الرسول (صلى الله عليه وسلم) « كل مولود يولد على الفطرة ، وأبواه يهودانه أو ينصرانه أو يمجسانه » .

وفى هذا كشف نبوى شريف آخر لحقائق التفاعل بين البيئة والوراثة .

(هـ) وجهت السنة الشريفة نظام الأسرة بحيث تصبح بيئة صالحة لنمو الأطفال . وهناك ثروة هائلة من الأحاديث النبوية الصحيحة حول نظام الأسرة الاسلامى تفيض بها كتب الفقه الإسلامى ، ويمكن للمهتم الرجوع اليها فى مصادرها الأصلية .

ثالثاً : النمو الإنسانى عند الصحابة :

من المأثور عن صحابة رسول الله (صلى الله عليه وسلم) ـ وهم مدرسة النبوة ـ أقوال فى مجال النمو الإنسانى نذكر منها مايلى :

(١) مراحل ماقبل الـولادة :

يذكر ابن رجب الحنبلى فى (جامع العلوم والحكم) أن قوما كانوا عند عمر بن الخطاب (رضى الله عنه) فقالوا : إن قوما زعموا أن العزل هو الموؤدة الصغرى ، فقال على بن أبى طالب (كرم الله وجهه) : « لاتكون موؤدة حتى تمر على التارات السبع ، تكون سلالة من طين ، ثم تكون نطفة ، ثم تكون علقة ، ثم تكون مضغة ، ثم تكون عظاما ، ثم تكون لحما ، ثم تكون خلقا آخر » . فقال عمر ، صدقت أطال الله بقاءك .

(٢) دور الوراثـة :

روى عن عمر بن الخطاب (رضى الله عنه) أنه قال : لاتنكحوا القرابة القريبة فان الولد يخلق ضاويا » . وقال أيضاً . « اغتربوا لاتضووا » . ولايصح رفعه إلى النبى (صلى الله عليه وسلم) . وفى هذا تنبيه لخطر زواج الأقارب لأسباب وراثية لم يكشف عنها العلم الحديث إلا فى القرن العشرين أيضاً .

(٣) مراحل النمو بعد الولادة :

ورد فى الأثر « لاعب ابنك سبعا وآدبه سبعا وصادقه سبعا ثم أطلق له الحبل على الغارب » . ولايصح رفعه إلى النبى (صلى الله عليه وسلم) ، وإنما صح عن على بن أبى طالب (كرم الله وجهه) .

وقال الامام على بن أبى طالب أيضاً : « علموا أولادكم على غير شاكلتكم فانهم مخلوقون لزمان غير زمانكم » . وفى هذا سبق تربوى رائع لم يتنبه اليه المربون إلا فى النصف الثانى من القرن العشرين حين أكدوا مفاهيم المرونة والتعليم المستمر مدى الحياة .

رابعاً : النمو الإنسانى فى الفقه الإسلامي :

يطلق مصطلح « الفقه » على مجموعة الأحكام الشرعية العملية فى الإسلام. وتطلق كلمة « الفقيه » على الشخص العارف بهذه الأحكام التى تتصل فى جوهرها بسلوك الناس وأفعالهم . وقد ظهرت الحاجة إليه مع إقامة الدولة الإسلامية على يد الرسول (صلى الله عليه وسلم) فى المدينة المنورة . وكان الفقه فى العهد النبوى مأخوذاً من كتاب الله وسنة الرسول (صلى الله عليه وسلم) .

وفى عهد الخلفاء الراشدين كانت مصادر الفقه كتاب الله وسنة رسول الله عليه السلام . وكانوا إذا سئلوا عن مسألة بحثوا فيها فان وجدوا حكمها أفتوا به ، وان لم يجدوه اجتمعوا وتشاوروا فيما بينم واجتهدوا فى إعطاء الحكم ، فإن وجدوا لها نظيرا فى كتاب الله أو سنة رسوله ألحقوا حكم المسألة الجديدة بحكم المسألة السابقة ، وهذا هو القياس الذى مارسه بعض القضاة والولاة فى عهد الرسول عليه السلام . وإن لم يجدوا سعوا إلى الاتفاق على هذا الحكم ويسمى ذلك إجماعا ، وإلا ظل اجتهادا . ولم يظهر الاجماع إلا بعد وفاة الرسول (صلى الله عليه وسلم) .

وفى عهد التابعين كانت مصادر الفقه الإسلامى أربعة هى : القرآن الكريم والسنة النبوية واجماع المجتهدين وقياسهم ، وهذه هى الأدلة الأصلية التى تستفاد منها الأحكام الشرعية العملية كما يسميها علماء أصول الفقه ، وهى الأدلة التى اتفق عليها جماهير علماء المسلمين . وقد ظهرت فى العصور المختلفة أدلة أخرى يسميها علماء أصول الفقه الأدلة الفرعية للتشريع الإسلامى ، وقد اختلف حولها الفقهاء ، وهى ستة : العرف والاستصحاب والمصالح المرسلة (الاستصلاح) وسد الذرائع والاستحسان وقول الصحابى وشرع من قبلنا . وهذه الأدلة اختلف العلماء فيها ، فهناك من يقصر مصادر التشريع الإسلامى على الأدلة الأصلية فقط ولايرى مصدرا غير الكتاب والسنة والإجماع والقياس . ومن العلماء من رأى أن المصادر الفرعية يمكن استخدامها. وهناك خلاف حول حجية كل منها .

وقد أنجز فقهاء المسلمين طوال تاريخ الحضارة الإسلامية ثروة هائلة من المعرفة وابتكروا وسائل للبحث والتقصى والاستدلال وخاصة فى عصور الاجتهاد الزاهرة. والسؤال الذى نطرحه هنا ، لماذا أغلق باب الاجتهاد فى بعض العصور المتأخرة ؟ ويجيب على السؤال محمد الخضرى فى كتابه الكلاسيكى (أصول الفقه) بأنه حين دخل ميدان الاجتهاد من ليس أهلا له خاف العلماء من أن تأتى الأحكام الشرعية نتيجة للأهواء والأغراض الشخصية فاختاروا أهون الضررين وهو سد هذا الباب أمام هؤلاء الأدعياء . إلا أن مايجب التنبيه عليه أن ذلك لم يكن

ليعنى أن الاجتهاد كان له زمن معين انتهى بانتهائه . وإنما معناه وقف التدهور مؤقتا ، لما لحق الهمم من القصور عن تحصيل مايجب على المجتهد تحصيله ، .

ويجيب على هذا السؤال أيضاً بعض المحدثين (محمد عبد القادر أبو فارس، وآخرون ، ١٩٨٥) بأن ، باب الاجتهاد مفتوح لكل من يملك آلته ولايملك انسان أن يسده ، ذلك لأنه يجد للناس من الحوادث والنوازل مالم يفت به الفقهاء المجتهدون ، وهى بحاجة إلى معرفة الحكم الشرعى فيه ليلتزم الناس به. ولايكون هذا إلا اذا كان باب الاجتهاد مفتوحا ، .

وقد قدم فقهاء المسلمين الكثير فى ميدان النمو الإنسانى ، ولايكاد يخلو باب من أبواب الفقه الاسلامى من الإشارة إلى نمو الإنسان على نحو أو آخر .

وسوف يتناول هذا القسم بعض ماتوافر لنا فى هذا الصدد .

(١) فى مرحلة ماقبل الولادة :

أجمع الفقهاء على تحريم الاجهاض حرمة تامة متى نفخت الروح حتى ولو كان الجنين مشوها أو غير ذلك ، ولم يسمحوا بذلك إلا إذا كانت الأم فى خطر ، فقدموا حياتها على حياته . أما ماعدا ذلك فلا يجوز الإجهاض على وجه الإطلاق بعد نفخ الروح . وقد أجمعوا أيضاً على أن وقت نفخ الروح يتم عند إكمال الجنين ١٢٠ يوما من حياته داخل الرحم ، لحديث إبن مسعود الذى أخرجه الشيخان .

ويذكر وهبه الزحيلى (١٩٨٤) أن للعلماء كلام طويل فى التوفيق بين هذا الحديث وحديث حذيفة بن أسيد الذى أخرجه مسلم فى كتاب القدر (حديث الاثنتين والأربعين ليلة) ، وخلاصة رأيهم أن التخليق يحصل فى العلقة، ويتم بعد ذلك فى المضغة ، وأما نفخ الروح والتسوية فلا يكون إلا بعد اكتمال المضغة .

ويتصل بهذه المرحلة أيضاً تناول الفقهاء لموضوع عدة المرأة المطلقة والأرملة . والمقصود بها مدة تتربص فيها المرأة لمعرفة براءة رحمها منعاً لاختلاط الأنساب ، أو للتعبد أو لتفجعها على زوجها الميت ، أو إعطاء الفرصة الكافية للزوج بعد الطلاق ليعود إلى زوجته المطلقة . وهى مدة حددها الشارع بحيث تبقى المرأة فيها بدون زواج . ويميز الفقهاء فى هذا الصدد بين ثلاثة أنواع :-

(أ) عدة الطلاق : يقول الله تعالى : ، والمطلقات يتربصن بأنفسهن ثلاثة قروء، (البقرة : ٢٢٨) . ومعنى القروء (وهى جمع قرء) مايشترك بين الطهر والحيض ، والمقصود بذلك عند الحنفية والحنابلة الحيض ،

ويرى المالكيـة والشافعيـة أنه الطهر . ويشترط فى الزوجـة هنا أن تكون ممن يحضن .

(ب) عدة الوفاة : يقول الله تعالى : « والذين يتوفون منكم ويذرون أزواجاً يتربصن بأنفسهن أربعـة أشهر وعشرا » (البقرة :٢٣٤) . وفى ذلك يرى الفقهاء أن المقصود الأعظم من العدة هنا حفظ حق الزوج والوفاء له إلى جانب معرفة براءة الرحم . ولهذا اعتبرت عدة الوفاة بالأشهر ، وتجب حتى على المتوفى عنها زوجها حتى ولو لم يدخل بها .

(جـ) عدة الصغيرة واليائس والحامل : لقول الله تعالى : « واللاتى يئسن من المحيض من نسائكم إن ارتبتم ، فعدتهن ثلاثة أشهر ، واللاتى لم يحضن ، وأولات الاحمال ، أجلهن أن يضعن حملهن .... » (الطلاق : ٤) . وهنا يحدد القرآن الكريم عدة الحامل المؤكد حملها أن تضع حملها، أما عدة الصغيرة واليائس فهو ثلاثة أشهر .

ويحدد الفقهاء لمرحلة الجنين من بدء الحمل وحتى الولادة مايسمى «أهلية الوجوب الناقصة » وتعنى الصلاحية لثبوت الحقوق فقط . أى أن هذه الأهلية تجعله موضوعا لإلزام الآخرين نحوه ، وليس موضعا للالتزام من جانبه بشىء . وفى هذا تتحدد له أربعة حقوق ضرورية هى :

(أ) النسب من والديه .

(ب) الميراث من قريبه المورث فيوقف له أكبر النصيبين على تقدير كونه ذكراً أو أنثى .

(جـ) استحقاقه الوصية الموصى له بها .

(د) استحقاقه حصته من غلات الوقف الموقوفة عليه .

ويرى الفقهاء (وهبه الزحيلى ، ١٩٨٤) أن الحقوق المالية الثلاثة الأخيرة ليست للجنين فيها ملكية نافذة فى الحال ، بل تتوقف على ولادته حيا . فان ولد حيا تثبت له ملكية مستندة إلى وقت وجود سببها ، أى بأثر رجعى . وإن ولد ميتا رد نصيبه إلى أصحابه المستحقين له .

وهناك سببان لنقص الأهلية للجنين : أولهما أن الجنين جزء من أمه ، وثانيهما أنه متهيأ للانفصال والاستقلال عنها بعد اكتمال تكوينه . ولهذا أثبت له الفقه الاسلامى بعض الحقوق الضرورية النافعة له ، وهى التى لاتحتاج إلى قبول. أما تلك التى تحتاج إلى قبول (كالشراء والهبة) فلا تثبت له ولو مارسها عنه وليه

أو الوصى عليه (كالأب أو الجد) لأنها تلزمه وهو ليس أهلا للالتزام . وخلاصة رأى الفقهاء فى مرحلة الجنين أن له « ذمة ناقصة تؤهله لاكتساب بعض الحقوق فقط ، وليست له ذمة كاملة صالحة لاكتساب الحقوق والالتزام بالواجبات » (وهبه الزحيلى ، ١٩٨٤) .

(٢) فى مراحل مابعد الولادة :

منذ ولادة الشخص حيا تثبت له ـ كما يقول الفقهاء ـ أهلية الوجوب الكاملة، أى تصبح لديه الصلاحية لثبوت الحقوق له وتحمل الواجبات ، أى أهلية إلزام والتزام جميعاً . وأهلية الوجوب الكاملة هذه لاتفارق الإنسان مطلقاً فى جميع أدوار حياته . ولايوجد انسان حى فاقد لهذه الأهلية .

إلا أن الفقهاء يميزون بين التصرفات الواجبة قبل سن التمييز وتلك الواجبة بعده . ومن ذلك أن أهلية الوجوب ولو كانت كاملة إلا أنها ليس لها أثر فى بعض التصرفات قبل هذا السن (مثل إنشاء العقود) . كما لايجب على الطفل غير المميز شيء من العبادات الدينية . أما الحقوق الثابتة له بعد الولادة فهى التى تنشأ له نتيجة التصرف الذى يمكن للولى أو الوصى أن يمارسه نيابة عنه ، وأما الالتزامات الواجبة عليه فهى كل مايستطيع أداؤه عنه من ماله سواء من حقوق الله (كالزكاة) أو حقوق العباد (كالنفقات) . ويطلق الفقهاء على المرحلة منذ الولادة وحتى سن التمييز اسم « الحضانة » .

ومع التمييز تنشأ مايسميه الفقهاء أهلية الأداء ، وهى صلاحية الشخص لصدور التصرفات عنه أو لمباشرتها على وجه يعتد به شرعا . وهى ترادف مايسمى فى المصطلح الحديث « المسئولية » . وتشمل حقوق الله من صلاة وصوم وحج وسواها ، والتصرفات القولية والفعلية الصادرة عن الشخص . وعلى هذا فمن تثبت له أهلية الأداء ، بهذا المعنى ، صحت عباداته الدينية كالصلاة وتصرفاته المدنية كالعقود . وبالطبع لاوجود لهذه الأهلية للجنين أصلا ، ولا للطفل قبل بلوغ سن التمييز ، كما قلنا .

ويفرق الفقهاء بين نوعين من أهلية الأداء :

(أ) أهلية أداء ناقصة : وهى صلاحية الشخص لصدور بعض التصرفات عنه دون البعض الآخر . وتثبت للشخص مع بدء التمييز وحتى سن البلوغ الجنسى . ويفرق بالنسبة للصبى فى هذا السن بين حقوق الله وحقوق العباد .

أما حقوق الله (العبادات) فتصح من الصبى المميز ولكن لايكون ملزما

بأدائها إلا على مهمة التأديب والتهذيب (التعليم المنظم) . أما حقوق العباد فقد اختلف حولها الفقهاء على نحو لايتسع له المقام. ويمكن للقارىء المهتم الرجوع إلى كتب المتخصصين فى الفقه الإسلامى على مختلف المذاهب .

(ب) أهلية أداء كاملة : وهى صلاحية الشخص لمباشرة التصرفات على وجه يعتد به شرعا دون توقف على رأى غيره ، وتثبت عند بلوغ الحلم عاقلا ، أى للبالغ الرشيد ، فله بموجبها ممارسة كل الأفعال والأقوال من غير توقف على إجازة أحد غيره كالولى أو الوصى . كما يكون مسئولا مسئولية كاملة عن كل مايقترفه من مخالفات شرعية أو اعتداءات مادية أو معنوية على الآخرين .

إلا أن الفقهاء ينبهون إلى وجود مرحلة تقع بين البلوغ الجنسى والبلوغ عاقلا (الرشد) ، وهى ماتسمى مرحلة البلوغ (أو المراهقة بالمصطلح الحديث) ، وفيهما يكون الشخص مكلفا بجميع التكاليف الشرعية وتكتمل لديه أهلية الأداء الدينية . أما أهلية الأداء المدنية فتكتمل عند الفقهاء بسن البلوغ اذا بلغه الشخص راشدا . فتنفذ تصرفاته المالية وتسلم إليه أمواله . فإذا لم يؤنس منه الرشد ، فيظل تحت وصاية الولى فى هذه الأمور .

وهكذا يصبح الرشد أكمل مراحل الأهلية ، ومعناه عند الفقهاء « حسن التصرف فى المال من الوجهة الدنيوية » ، وشرطه الأساسى البلوغ ، ويضيف بعض الفقهاء الصلاح فى أمور الدين والدنيا ، ويتوافر بتحقق الخبرة بتدبير الأمور الدنيوية وحتى استثمارها ، وهو أمر يختلف بالطبع باختلاف الأشخاص والبيئة والثقافة ، فقد يرافق البلوغ وقد يتأخر عنه قليلاً أو كثيراً ، وقد يتقدمه . ولكن لا اعتبار له قبل البلوغ . ومرجعه إلى الاختبار والتجربة عملا بالآية القرآنية الكريمة (وابتلوا اليتامى منكم ... إلخ الآية) ، (وهبه الزحيلى ، ١٩٨٤) . وهكذا لايكون للرشد سن معينة عند جمهور الفقهاء ، وإنما الأمر متروك لاستعداد الشخص وتربيته وتنشئته وبيئته ، وليس فى النصوص الشرعية تحديد صريح له . ويرى بعض علماء الفقه الإسلامى المحدثون أن رفع سن الرشد إلى ٢١ سنة ، كما هو الحال فى معظم القوانين الحديثة ، يتفق مع ظروف الحياة التى نعيشها اليوم وما طرأ عليها من تعقد فى المعاملات تحتاج إلى مزيد من الخبرة ، ولا مانع فى الشريعة الإسلامية من ذلك عملا بما تقتضيه المصلحة فى حماية الناشئة وصيانة تصرفاتهم .

ولعل مايهمنا أيضاً فى هذا الصدد ـ ونحن نتناول مراحل النمو الإنسانى ـ أن نشير إلى مايشير إليها الفقهاء بحالة من بلغ رشيدا ثم صارسفيها . وفيها قال جمهور الفقهاء (باستثناء أبى حنيفة) والصاحبان (أبو يوسف ومحمد وبرأيهما يفتى فى المذهب الحنفى) أنه يجوز الحجر على السفيه (أى يمنع نفاذ تصرفاته التى تحتمل الفسخ ويبطلها الهزل كالبيع والاجارة والرهن)* رعاية لمصلحته ومحافظة على ماله حتى لايكون عالة على غيره . ويكون حكمه حينئذ حكم الصبى المميز ، لقوله تعالى :

« ولا تؤتوا السفهاء أموالكم » (النساء : ٥) .

وقوله أيضاً :

« فإذا كان الذى عليه الحق سفيهاً أو ضعيفاً أو لايستطيع أن يمل هو ، فليملل وليه بالعدل » (البقرة : ٢٨٢) .

مما يدل على ثبوت الولاية على السفيه ولو كان قد بلغ الرشد . إلا أن الحجر على السفيه فى هذه الحالة لايكون إلا بحكم قضائى يتثبت فيه القاضى من السفه أو التبذير ، منعا من إلحاق الضرر بالسفيه أو بمن يتعامل معه من غير بينة وفهم لطبيعة حاله . وهذا هو رأى أبى يوسف والشافعى وأحمد ومالك .

وهكذا يمكن أن نلخص مراحل النمو الإنسانى كما تناولها الفقهاء على النحو الآتى :

(أ) مرحلة الجنين القابل للاجهاض : من بدء الحمل وحتى سن ١٢٠ يوما .

(ب) مرحلة الجنين ذى أهلية الوجوب الناقصة : من بدء الحمل وحتى الولادة .

(جـ) مرحلة الحضانة : وتبدأ من وقت الولادة حتى سن التمييز .

(د) مرحلة الطفولة : وتبدأ من سن التمييز وحتى البلوغ الجنسى .

(هـ) مرحلة البلوغ (أو المراهقة بالتعبير الحديث) : وتبدأ من البلوغ الجنسى إلى وقت الرشد .

(و) مرحلة الرشد : وتبدأ بالتحقق من قدرة الشخص على التصرف فى أموره الدنيوية ، وسن الرشد بهذا المعنى يختلف حسب الأشخاص والبيئات والثقافات.

* أجمع الفقهاء على أنه لا يجوز الحجر على التصرفات التى لاتحتمل الفسخ ولايبطلها الهزل كالزواج والطلاق والرجعة والخلع .

(ز) مرحلة من بلغ رشيدا ثم صار سفيها : وتتطلب الحجر بحكم قضائى، وهى حالة غير عادية عند الراشدين ، وقد تكون عادية عند من يبلغون مرحلة أرذل العمر (الهرم) .

(خامساً) النمو فى تراث علماء المسلمين وفلاسفتهم :

لم يكتب للأفكار اليونانية أن تبقى طويلاً فى صورتها الأصلية ، ولكنها أثرت تأثيراً كبيراً فى الفلسفة الاسلامية وفى فلسفة العصور الوسطى فى أوربا . وفى كل الأحوال اعتبر العقل أو الذهن الخاصية المشتركة فى الانسان والتى تميزه عن الحيوان . ومن المعروف أن آراء أرسطو فى النفس لم تنتقل إلى أوربا إلا عن طريق فلاسفة العرب والمسلمين كالفارابى وابن سينا والغزالى وابن رشد وموسى ابن ميمون .

إلا أننا لانكاد نجد إلا إشارات متفرقة إلى موضوع النمو الإنسانى . ومن ذلك مثلاً ما نلاحظه فى تنظيم جماعة اخوان الصفا التى ظهرت فى القرن العاشر الميلادى (الرابع من الهجرة) والذى يتكون من أربع طبقات (دى جور ، ترجمة محمد عبد الهادى أبو ريده ، ١٩٣٨) :

(١) شبان يتراوح عمرهم بين ١٥ ، ٣٠ عاما تنشأ نفوسهم على الفطرة ، وهم فى دور التلمذة وعليهم الانقياد لأساتذتهم .

(٢) رجال بين ٣٠ ، ٤٠ سنة تفتح لهم أبواب الحكمة الدنيوية ويتلقون معرفة بالأشياء بطريق الرمز .

(٣) أفراد بين ٤٠ ، ٥٠ سنة وهم يعرفون الناموس الالهى معرفة كاملةمطابقة لدرجتهم .

(٤) أفراد تتجاوز أعمارهم الخمسين عاما وهم أرقى الطبقات ، ويشهدون حقائق الأشياء على ماهى عليه .

ومن الواضح من التقسيم السابق أنه لم يشر إلى مرحلة الطفولة ، الا أنهم فى بعض رسائلهم أشاروا اليها ، ووصفوا نفس الطفل فى أول أمرها « كصحيفة بيضاء، لم ينقش عليها شيء ، وكل ماتحمله إليها الحواس الخمس تتناوله القوة المتخيلة وتحميه ... ثم تدفعه الى القوة المفكرة ... فتميز بعضه من بعض ، وتعرف الحق من الباطل ، ثم تؤديه الى الحافظة ... » (دى جور ، ترجمة عبد الهادى أبو ريده، ١٩٣٨ : ١٨٠) . ويبدو لنا فى هذا القول آثار الامبريقية التى وضع أصولها أرسطو .

وقد شاعت عند فلاسفة المسلمين ابتداء من الكندى فكرة أخرى تعود بأصولها الى أرسطو أيضاً ، وهى التمييز بين العقل الذى هو فى نفس الانسان بالقوة والعقل كعادة وهو الذى فى النفس بالفعل وتستطيع استعماله . وهو التمييز الذى طوره فيما بعد ابن سينا وشاع فى علم النفس الحديث بين مايمكن أن يسمى «الاستعداد» و «التحصيل» والذى يتصل إتصالا وثيقاً بتنمية السلوك الإنسانى (فؤاد أبو حطب ، ١٩٩٦) . ويشير مؤرخ علم النفس الشهير برت (Brett, Vol. 2, 1921 : 57-58) إلى إسهام ابن سينا خاصة فى هذا المجال بقوله « إن الطفل يولد مثلاً مزوداً بالقدرة على الكتابة ومع ذلك فهو لايستطيع الكتابة ، وبعد أن يتلقى نوعاً من التعليم يصبح قادراً على الكتابة فى صورة محاكاة أو تقليد ، وأخيراً يصل إلى المرحلة العليا حين يصبح قادراً على الكتابة عن طريق الحث الداخلى الذى يحدثه عقله هو » .

وفى هذه التطور تتمثل عملية النمو الإنسانى والانتقال من محض الاستعداد الى محض الفعل . والمرحلة الأخيرة هى مرحلة المعرفة الحدسية المباشرة ، وهى أرقى صور المعرفة . وهو بهذا يضع الحدس فى موضعه الصحيح كما عبر عنه بعد ذلك عدد كبير من الفلاسفة المحدثين .

ويوجد مبدأ هام آخر ، يرتبط ارتباطا وثيقا بالنمو ، وعبر عنه بدقة الفارابى ، وخلاصته أن النفس تترقى من المحسوس الى المعقول بواسطة القوة المتخيلة . ويمثل هذا المبدأ الوجهة الأساسية للنمو العقلى من الطفولة الى المراهقة كما سيتضح فى الفصول التالية من هذا الكتاب .

وتتضح معالم اهتمام خاص بالنمو عند حجة الاسلام الغزالى . ويركز الغزالى خاصة على دور التعلم الذى يسميه « الاعتياد » فى النمو الإنسانى . يقول فى كتابه الشهير (إحياء علوم الدين) : « وكما أن البدن فى الابتداء لايخلق كاملا وانما يكمل ويقوى بالنشوء والتربية والغذاء ، فكذلك النفس تخلق ناقصة قابلة للكمال ، وانما تكمل بالتربية وتهذيب الأخلاق والتغذية بالعلم » (عن خلف الجراد، ١٩٨٦ : ٩٣) . وتفيدنا كتابات الغزالى على وجه الخصوص فى مجال النمو الخلقى والاجتماعى . وهو فى كل كتاباته « التربوية» يركز على مفهوم « الصفحة البيضاء » للعقل ، وهى الفكرة التى أشار إليها غيره من فلاسفة المسلمين ، وسيطرت على الفكر الأوربى فلسفياً وسيكولوجيا بعد ذلك . إلا أنه لاينكر أثر الاستعدادات الفطرية ، ومهمة التربية تعديل هذه الاستعدادات وتنميتها وهو يشبه الأمر هنا بالنواة التى ليست بتفاح ولانخل ، إلا أنها خلقت على نحو يجعلها يمكن أن تتحول الى نخلة اذا تعرضت للرعاية ، ولكنها لاتتحول أبداً إلى تفاح مهما

أعطيناها من الرعاية . وفى جميع الأحوال لاتتم هذه التنمية بطريقة واحدة وانما هناك دائماً الفروق الفردية . كما ينبه الى استخدام أساليب الثواب والعقاب على نحو يتفق مع المستوى النمائى للطفل ، مع تفضيل واضح لأسلوب الثواب على العقاب (خلف الجراد ، ١٩٨٦) .

ولعل أوضح ماكتبه علماء المسلمين عن النمو الإنسانى بشكل صريح قصة حى بن يقظان لابن طفيل ، والتى يعرض فيها نمو طفل فى جزيرة متوحشة أرضعته ظبية حتى وصل الى اشباع حاجاته المادية اعتماداً على وسائله الخاصة ، ثم استطاع بالملاحظة والتفكير أن يتوصل الى معرفة الطبيعة والسماء ومعرفة الله ومعرفة نفسه . وقد بدأ حياته أشبه بحيوان ،ثم غلب عليه فى مراحل تالية من نموه التفكير الحسى أو العيانى ، ثم انتقل إلى الاهتمام بالمسائل العقلية ، وبعدها يتحول الى نمط من السلوك لاينطبق على السلوك الانسانى المعتاد ، وهو الذى يصفه ابن طفيل بأنه « عقل صرف » .

مراحل النمو من المنظور الإسلامى :

من العرض الذى تناولناه فى هذا الفصل حول توجيه علم نفس النمو وجهة إسلامية يمكن أن نخلص إلى تخطيط لمراحل النمو الإنسانى فى هذا الإطار ، وهو المخطط الذى سيزداد تفصيلاً فى فصول الكتاب التالية .

ونعرض هذا المخطط بإيجاز على النحو الآتى :

أولاً : يمكن تصنيف مراحل النمو الإنسانى من المنظور الإسلامى إلى ثلاث مراحل كبرى . والمرحلة الأولى فى هذا التصنيف تشمل مايصفه القرآن الكريم بالضعف السابق على القوة ، وهو ضعف التحول إلى الرشد ، وتشمل هذه المرحلة طورالجنين وأطوار الطفولة والبلوغ المختلفة ، وهى المرحلة التى تشهد أعظم التحولات فى حياة الإنسان والتى تبدأ منذ تكوين الجنين فى الرحم من خلية واحدة مخصبة إلى كائن إنسانى بالغ عاقل راشد . وهى فترة تستغرق من حياة الإنسان مايقرب من عشرين عاما .

والمرحلة الثانية فى تصنيفنا تشمل مايصفه القرآن الكريم بمرحلة «القوة» وهى مرحلة الرشد ، وهى تكاد تكون أطول المراحل الثلاثة . وتبدأ من بلوغ الإنسان عاقلاً راشداً وحتى بداية مرحلة الشيخوخة . والطول الزمنى لهذه الفترة يكاد يمتد بها إلى مايقرب من أربعين عاما .

أما المرحلة الثالثة للإنسان فى تصنيف هذا الكتاب للنمو الإنسانى فهى التى

يصفها القرآن الكريم مرة أخرى بالضعف ، ولكنه ليس كالضعف الأول ـ أى ضعف التحول إلى القوة أو الرشد ، وانما هو ضعف التحول عن هذه القوة وذلك الرشد . ويضيف إليه القرآن الكريم وصفاً هاماً وهو وصف « الشيبة » . ويمثل ذلك مرحلتى الشيخوخة والهرم (أرذل العمر) .

ثانياً : تنقسم كل مرحلة من المرلحل الثلاث إلى أطوارها الفرعية الكبرى والصغرى على النحو الآتى :

(١) المرحلة الأولى فى نمو الأنسان : وتنقسم إلى الأطوار الآتية :

(أ) طور الجنين وتعنى مرحلة ماقبل الولادة والتى تنقسم بدورها إلى الفترات الأساسية التى حددها القرآن الكريم والسنة الشريفة واجتهادات المسلمين الى مايلى :

(١) فترة النطفة .
(٢) فترة العلقة .
(٣) فترة المضغة .
(٤) فترة العظام والعضلات (اللحم) أو طور التكوين
(٥) فترة التسوية .

(ب) طور الطفولة : وتمتد من ولادة الطفل حيا وحتى وصوله إلى البلوغ الجنسى، وتنقسم فى المنظور الاسلامى إلى الفترات الآتية :ـ

(١) فترة الوليد وتشمل الأسبوع الأول والثانى من حياته بعد الولادة .

(٢) فترة الرضاعة : ويحدد القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة حدودها الزمنية القصوى بعامين لتمام الرضاعة ، ويمكن أن تقل عن ذلك فى حالات الفصال (الفطام) المبكر .

(٣) فترة الاستئذان المقيد والذى يعقل فيه الطفل معانى الكشفة والعورة ونحوها، وهو طور التمييز الجنسى ، وقد حدد الأوزاعى بدايته بالسنة الرابعة من العمر كما يذكر القرطبى فى تفسيره .

(٤) فترة الطفولة غير المميزة (الحضانة) ويمتد هذا الطور من الولادة (شاملا فترتى الرضاعة والاستئذان) وحتى سن التمييز. وتتسم هذه المرحلة بأن مايسودها هو جو اللعب والملاعبة من الوالدين والمربين .

(٥) طور التمييز (الطفولة المميزة) : ويمتد من سن التمييز وحتى سن البلوغ الجنسى ويوصف هذا الطور بخاصتين هما بدء التأديب والتهذيب

والتـعليم المنظم ، والفـصل فى المضـاجـع بين الاخـوة من الجنـسين فى حوالى سن ٩ ـ ١٠ سنوات .

(جـ) طـور البلوغ (المراهـقـة) وتبـدأ بالبلـوغ الجنسى أو بـلوغ الحلم مـروراً ببلـوغ السـعى وتنتـهى ببلـوغ الرشد . علـى أن يتم التحـقق من حدوثـه ، بالايناس ، والاختبار والتعرف على علاماته ومؤشراته .

(٢) المرحلة الثانية فى نمو الإنسان : وتنقسم إلى التطورات الآتية:

(أ) طور الرشد ويبدأ بظهور العلامات الأساسية الدالة عليه والتى يجب أن يأنسها الآخرون فى الشخص .

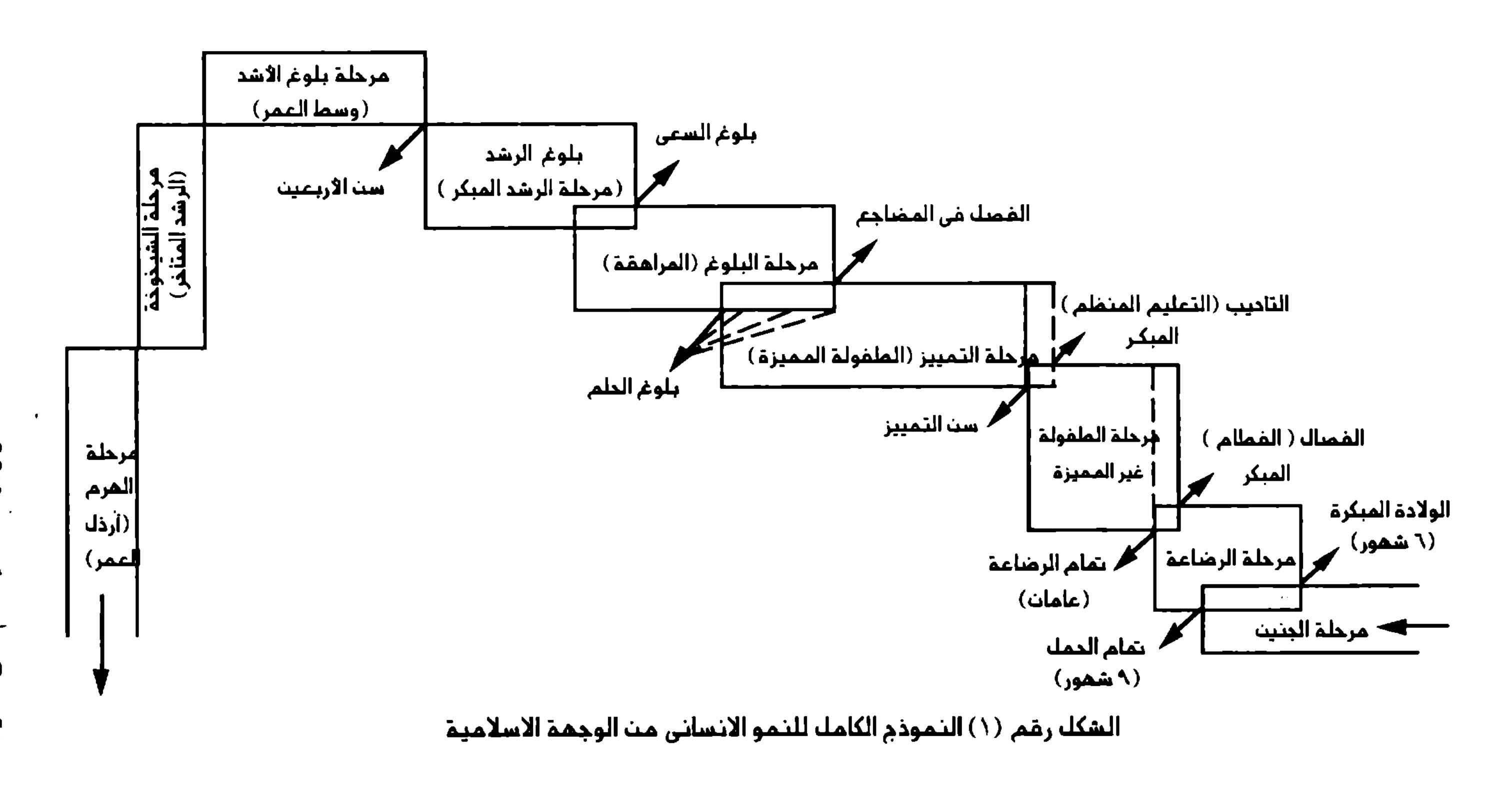
(ب) طور بلوغ الأشـد (اكتمال الرشـد أو الكهولة) ويبـدأ من سن الأربعين وينتهى بظهور بوادر الشيخوخة .

(٣) المرحلة الثالثة فى نمو الانسان : وتنقسم إلى الآطوار الآتية:

(أ) طور الشيخوخة .

(ب) طور أرذل العمر (الهرم) .

ويوضح الشكل رقم (١) النموذج الكامل للنمو الإنسانى من الوجهة الإسلامية كما عرضناه .



الشكل رقم (١) النموذج الكامل للنمو الانسانى من الوجهة الاسلامية

الفصل الرابع
مناهج البحث فى النمو الانسانى

مقدمة فى طبيعة المنهج العلمى فى البحث :

البحث فى علم نفس النمو هو عمل علمى ينتمى إلى فئة العلم التجربى (*) (الامبريقى) . والباحثون فى هذا النوع من المعارف يلتزمون بنظام قيمى يسمى الطريقة العلمية يوجه محاولاتهم للوصف (الفهم) والتفسير (التعليل) والتحكم (التوجيه والتطبيق) وهى أهداف العلم التقليدية ، والتى تناولناها بالتفصيل فى الفصل الأول .

الطريقة العلمية فى البحث اذن هى لون من الاتجاه أو القيمة . وهذا الاتجاه العلمى أو القيمة العلمية يتطلب من الباحث الاقتناع والالتزام بمجموعة من القضايا هى (فؤاد أبو حطب ، آمال صادق ١٩٩٥) :

١ـ الملاحظة هى جوهر العلم التجربى (الامبريقى) ، وعلم النفس ينتمى بالطبع إلى فئة هذه العلوم . والمقصود هنا الملاحظة المنظمة لا الملاحظة العارضة أو العابرة .

٢ـ تتمثل أهمية الملاحظة فى العلم فى أنها تنتج أهم عناصره وهى مادته الخام أى المعطيات Data والمعلومات أو البيانات Information .

٣ ـ لابد للمعطيات والمعلومات أو البيانات التى يجمعها الباحث العلمى بالملاحظة أن تتسم بالموضوعية Objectivity . والموضوعية فى جوهرها هى اتفاق الملاحظين فى تسجيلاتهم لبياناتهم وتقديراتهم وأحكامهم اتفاقاً مستقلاً .

(*) أثرنا استخدام اللفظ « تجربى » ـ وليس اللفظ « تجريبى » للدلالة على المقابل العربى لكلمة empirical التى يستخدم أحياناً مقابلها المباشر « أمبريقى » . والمصطلح « تجربى» منسوب مباشرة إلى « التجربة » وجوهرها الملاحظة أما المصطلح « تجريبى » فهو نسبة «التجريب » والذى يشير إلى العملية الخاصة التى تتضمن المنهج التجريبى بمواصفاته وأصوله الخاصة .

٤ ـ تتطلب الموضوعية أن يقوم بعمليات التسجيل والتقدير والحكم (وهى المكونات الجوهرية للملاحظة العلمية) أكثر من ملاحظ واحد، على أن يكونوا مستقلين بعضهم عن بعض ، وهذا يتضمن قابلية البحث العلمى للاستعادة والتكرار Replicability .

٥ ـ المعطيات والبيانات والمعلومات التى يجمعها الباحثون بالملاحظة العلمية هى وحدها الشواهد والأدلة التى تقرر صحة الفرض أو النظرية . وعلى الباحث أن يتخلى عن فرضه العلمى أو نظريته اذا لم تتوافر أدلة وشواهد كافية على صحتها .

وهكذا يصبح البحث العلمى فى النمو مختلفاً عن الآراء ووجهات النظر التى عرضها الفلاسفة والمفكرون حول طبيعة الطفل وتنشئته . لقد عوملت هذه الآراء فى الماضى على أنها حقائق وكان الافتراض الأساسى وراء ذلك أن العقول الكبرى تصدر آراؤها عن استبصارات كبرى . الا أن من بديهيات الطريقة العلمية فى عصرنا أن نميز دائماً بين الرأى والحقيقة .

فإذا كانت الحقيقة هى مايمكن أن نتفق حوله اتفاقاً مستقلاً وبالتالى ما يمكن أن يكون من نوع المعطيات والبيانات والمعلومات الموضوعية ، بالمعنى الذى عرضناه ، فان الرأى هو مايمكن أن نختلف فيه وهو عادة نوع من التفسير والتأويل واعطاء المعنى والمغزى للحقائق . ويظل الرأى له هذه الطبيعة الخلافية حتى تتوافر عليه شواهد وأدلة ايجابية كافية ، وبهذا يتحول الرأى الذى يكون فى بدايته نوعاً من « الفرض العلمى » الى مستوى « القانون العلمى» ، وحينئذ يقترب القانون العلمى من طبيعة الحقيقة . ومن المعروف فى فلسفة العلم أن القانون العلمى ليس ثابتاً مطلقاً فان شاهدا مضادا أو دليلاً سلبياً واحداً ضد الفرض أو القانون العلمى يرجح مئات الشواهد والأدلة الايجابية التى تؤيده ، وحينئذ لابد أن يوضع هذا القانون العلمى موضع الاختبار من جديد وتصاغ آراء وفروض جديدة. وبهذا يتطور العلم ويتقدم .

المنهج العلمى فى البحث والتصور الإسلامى للمعرفة :

لعل من الواجب أن نشير هنا إلى أن هذا المنهج العلمى فى البحث يتفق مع التصور الإسلامى للمعرفة . ففى القرآن الكريم دعوة صريحة لتأمل الكون والنفس جميعاً ، والجمع بين المجالين فى الآيات القرآنية الكريمة دليل ـ والله أعلم ـ على أن طبيعة المنهج فى تأملهما ودراستهما واحدة .

يقول الله تعالى :

« أولم يتفكروا فى أنفسهم ما خلق الله السموات

والأرض ومابينهما إلا بالحق وأجل مسمى ،

(الروم : ٨)

ويقول أيضاً :

، خلق السموات والأرض بالحق وصوركم فأحسن صوركم،   (التغابن : ٣)

والهدف الأعظم من هذه الدراسة هو التعرف على آيات الله فى خلق الكون والحيوان والانسان وفى ذلك يقول الله تعالى :

، سنريهم آياتنا فى الآفاق ، وفى أنفسهم ، حتى يتبين لهم أنه الحق ،   (فصلت : ٥٣) .

، وفى الأرض آيات للموقنين ، وفى أنفسكم ، أفلا تبصرون ،   (الذاريات : ٢١) .

وهذا التعرف على آيات الله التى هى علامات قدرته فى خلقه يكون بالكشف عن سنن الله فى مخلوقاته . وسنة الله هى ما جرى به نظامه فى خلقه . وفى سعى الانسان للكشف عن سنن الله بالأسلوب العلمى يستخدم مازوده الله به سبحانه وتعالى من نعم وخاصة الحواس والعقل مع التنبيه الكامل الى حدودها كامكانات بشرية معرضة للوقوع فى أخطاء الضعف والقصور والخداع . وهذا السعى البشرى للكشف عن سنن الله فى مخلوقاته هو ما يسمى قوانين العلم والتى لا تكون فى أحسن حالاتها إلا تقريباً تتابعياً لسنن الله دون أن تتطابق معها . ولعل هذا يفسر لنا التغير المستمر والتحسن التدريجى الذى يطرأ على القوانين العلمية على مر العصور فى مقابل الثبات البديهى المطلق لسنن الله .

وقد عرضنا فى الفصل الثالث آيات الله فى تكوين الإنسان ونموه قبل الولادة أو بعدها كما وردت فى القرآن الكريم . ومهمة علم نفس النمو أن يكشف عن سنن الله فى نمو مخلوقاته ومنها الانسان . وهذا هو المنظور الحقيقى الذى يجب أن ننظر من خلاله الى نتائج العلم سواء أجريت بحوثه فى الشرق أو الغرب . وبهذا التصور الصحيح لمغزى المنهج العلمى فى بحوث النمو وغيره من مجالات المعرفة يمكن أن تتوقف تلك الصيحات العاتية التى تطالب بالتوقف عن الاهتمام بالعلم الحديث لأنه من نتاج معامل الغرب وجامعاته . وهى دعوة فى رأينا إلى الجهل والتخلف . ناهيك عن أنها ضد روح الاسلام العظيم الذى دعا رسوله الكريم إلى طلب العلم وحث عليه .

أما التصور الذى عرضناه لطبيعة المنهج العلمى فلم يكن معروفاً فى العلوم الإنسانية ـ ومنها علم النفس ـ قبل القرن التاسع عشر . ولهذا وجدنا اتجاهاً يوحد بين آراء الفلاسفة والمفكرين ، الذين أوردنا عينة من أفكارهم فى الفصلين الثانى والثالث، وبين « حقائق » السلوك الإنسانى ، وبالطبع لم يكن متوافراً فى ذلك الوقت أسلوب يضع هذه الآراء موضع الاختيار ، وكانت المواقف ازاءها اما «القبول» أو « الرفض » على أساس الجدل العقلى المحض أو الاندماج الانفعالى الوجدانى الكامل دون مراعاة « لحقائق » السلوك الانسانى بالفعل كما يلاحظ عندما يصدر عن البشر كأطفال ومراهقين وشباب وكهول وشيوخ ومسنين .

وعلى الرغم من هذه المبادىء الواضحة بذاتها والتى أصبحت من بديهيات الفكر العلمى الحديث الذى لايتضاد كما بينا مع الأصالة الاسلامية ، فاننا نجد بعض من يركبون « الموجة » فى كل العصور ـ ومنهم للأسف من ينتسبون إلى علم النفس ـ ينتقون نماذج من تراث علماء المسلمين ، والتى كتبها أصحابها بالطبع قبل رسوخ قواعد المنهج العلمى فى البحث ، ويبالغون فى تقديرها على نحو لو أدركه أصحابها أنفسهم لأنكروه . ويصل بعضهم فى عبثه بالعقل المسلم الحديث إلى حد الادعاء بأن بعض ما قرأوه قراءة متعجلة من كتب تراث علماء المسلمين سبق نتائج البحوث الحديثة ، وهو قول أقرب إلى الجهل ـ إذا توافر فى أصحابه حسن النية ، أو إلى العبث العلمى اذا توافر لديهم سوء المقصد . وفيه من سوء الفهم للتراث الذى يشيرون اليه والعجز عن فهم طبيعة العلم الذى يدعون الانتساب إليه (*) .

وهذا القول لايقلل من شأن عبقرية المفكرين المسلمين وغيرهم من مفكرى الحضارة الانسانية فى مختلف العصور . فعلماء نفس النمو المعاصرون يدينون لهم ـ كما يدين أطفال اليوم ومراهقوه وشبابه وكهوله وشيوخه ـ بفضل النظرة التى ينظر بها المجتمع اليهم وكيف يعاملهم . وتظل أفكارهم فى أحسن حالاتها «تخمينات جيدة » أو « فروضاً » تنتظر الاختبار . وبهذا وحده يمكن فرز « الجيد » من « الردىء » فيها ، حتى نحمى المجتمع وأفراده من التضمينات النظرية والتطبيقات العلمية للأفكار « السيئة » ـ أى التى لايوجد دليل موضوعى يؤكد صحتها . وبهذا يصبح العلم قيمة فى ذاته يحمى المجتمع العلمى ـ والمجتمع بصفة عامة ـ من الاستدلال المعيب والتفكير الملتوى وعلينا أن نتذكر دائماً أنه

(*) يستثنى من هذا الحكم بعض الجهود الطيبة التى بذلها فريق جليل من علماء النفس المسلمين المعاصرين فى تناولهم لتراث مفكرى الاسلام ، ونذكر منهم على وجه الخصوص محمد عثمان نجاتي فى دراسته عن ابن سينا ، ومحمد أحمد خلف الله فى دراسته عن ابن الجوزى ، وسيد أحمد عثمان فى دراسته عن برهان الاسلام الزرنوجى .

لاتوجد سلطة بشرية تفوق الدليل الموضوعى ، وعلينا دائماً أن نقبل الأفكار أو نرفضها فى ضوء هذه الأدلة والشواهد وحدها وليس على أساس المكانة السياسية أو الاجتماعية لصاحب الفكرة . وعلى الباحث العلمى أن يكون مستعداً هو نفسه للتخلى عن فكرته اذا لم يتوافر لديه دليل يؤكد صحتها .

تنوع طرق البحث العلمي في دراسة النمو الانساني :

تتوافر للباحثين فى الوقت الحاضر طرق عديدة يمكن استخدامها فى اختبار فروضهم حول النمو الانسانى . وهذا التنوع فى مناهج البحث أحد مظاهر قوة العلم لأن معنى ذلك أن النتائج التى نتوصل اليها بأحد هذه المناهج يمكن التحقق منها باستخدام مناهج أخرى . ويوفر هذا للباحثين ما يسمى الدليل التقاربى Converg-ing evidence . وهذا الدليل اذا حصلنا عليه يؤكد أن نتائج البحث اكتشافات حقيقية وليست محض اصطناع يرجع الى طبيعة المنهج المستخدم . وعلى القارىء لهذا الكتاب أن يفكر دائماً بهذه الطريقة ، وعليه حين يقرأ بعض نتائج البحوث أن يبحث دائماً عن طرق أخرى يمكن أن تستخدم فى دراسة نفس الموضوع بحيث تتوافر لدينا أدلة تقاربية تحقق لنا أهداف العلم : الوصف والتفسير والتحكم التى تناولناها بالتفصيل فى الفصل الأول . ولعلنا بهذا نفتح للباحثين وطلاب الدراسات العليا فى علم نفس النمو آفاقاً جديدة للبحث فى هذا الميدان .

الملاحظة الطبيعية :

من طرق البحث التى يفضلها علماء النفس ما يسمى الملاحظة الطبيعية Naturalistic Observation ، أى ملاحظة الانسان فى محيطه الطبيعى اليومى المعتاد . ويعنى هذا بالنسبة للأطفال مثلاً ملاحظاتهم فى المنزل أو المدرسة أو الحديقة العامة أو فناء الملعب ، ثم تسجيل مايحدث . ويصنف رايت (Wright, 1960) طرق الملاحظة الطبيعية الى نوعين : أحدهما يسميه الملاحظة المفتوحة وهى التى يجريها الباحث دون أن يكون لديه فرض معين يسعى لاختباره ، وكل مايهدف اليه هو الحصول على فهم أفضل لمجموعة من الظواهر النفسية التى تستحق مزيداً من البحث اللاحق . أما النوع الثانى فيسميه رايت الملاحظة المقيدة وهى تلك التى يسعى فيها الباحث إلى اختبار فرض معين ، وبالتالى يقرر مقدما ماذا يلاحظ ومتى . ونعرض فيما يلى طرق الملاحظة التى تصنف الى كل من الفئتين :

(أولاً) - طرق الملاحظة المفتوحة :

تشمل طرق الملاحظة المفتوحة Open Observation طريقتين أساسيتين هما دراسة الحالة وتسجيل اليوميات من ناحية ووصف العينة من ناحية أخرى.

(أ) **دراسة الفرد** : وتشمل مجموعة من الطرق منها المقابلة الشخصية ودراسة الحالة وتسجيل اليوميات والطريقة الكلينيكية . وفى هذه الطرق يسجل الباحث المعلومات عن كل فرد من الأفراد موضوع الدراسة بهدف اعداد وصف مفصل له دون أن تكون لديه خطة ثابتة تبين أى هذه المعلومات له أهمية أكثر من غيره . وقد يلجأ الفاحص إلى تسجيل هذه المعلومات فى يومياته فى صورة « سجلات قصصية » ، وقد يطلب من المفحوص أن يروى عن فترة معينة من حياته فى موقف تفاعل مباشر بينه وبين الفاحص (المقابلة الشخصية) . وقد تمتد هذه الطريقة لتصبح سجلاً للفرد أو الحالة يستخدم فيه الباحث مصادر عديدة للمعلومات مثل ظروف المفحوص الأسرية. والوضع الاقتصادى والاجتماعى ، ودرجة التعليم ونوع المهنة وسجله الصحى وبعض التقارير الذاتية عن الأحداث الهامة فى حياة الفرد ، وأدائه فى الاختبارات النفسية . وكثير من المعلومات التى تتطلبها دراسة الحالة تتطلب اجراء مقابلات شخصية مع الفرد ، وعادة ما تتسم هذه المقابلات بأنها « غير مقننة » أى تختلف الأسئلة التى تطرح فيها من فرد لآخر .

وتعد من قبيل دراسة الحالة وتسجيل اليوميات سير الأطفال التى كتبها الآباء من الفلاسفة والأدباء والعلماء عن أبنائهم، والتراجم التى كتبت عن بعض العباقرة والمبدعين ، والسير الذاتية التى كتبوها عن أنفسهم ، وكذلك أدب الاعترافات. كما يعد من قبيل الطريقة الكلينيكية أسلوب الاستجواب Questioning الذى استخدمه جان بياجيه وتلاميذه فى بحوثهم الشهيرة فى النمو . وعلى الرغم من أن هذه الطريقة ، باعتبارها من نوع الملاحظة المفتوحة ، فيها ثراء المعرفة وخصوبة المعلومات وحيوية الوصف الا أن فيها مجموعة من النقائص نذكر منها :

١ ـ تعتبر هذه الطريقة من جانب الفاحص مصدراً ذاتياً وغير منظم للمعلومات ، أما من جانب المفحوص فانه إلى جانب الطابع الذاتى لتقاريره قد تعوز المعلومات التى يسجلها الدقة اللازمة ، وخاصة حين يكون عليه استدعاء أحداث هامة وقعت له منذ سنوات طويلة .

٢ ـ المعلومات ـ أو البروتوكولات كما تسمى أحياناً ـ التى نحصل عليها بهذه الطريقة من فردين أو أكثر قد لاتكون قابلة للمقارنة مباشرة ،

وخاصة اذا كانت الأسئلة التى توجه إلى كل منهما مختلفة . صحيح أنه فى بعض الطرق الكلينيكية قد تكون الأسئلة مقننة فى المراحل الأولى من المقابلة إلا أن إجابات المفحوصين على كل سؤال قد تحدد نوع الأسئلة التى تطرح على المفحوص الفرد فيما بعد ، يصدق هذا على طريقة الاستجواب عند بياجيه وعلى بعض المقابلات المقننة .
ولهذا نجد فى النهاية أن البروتوكولات التى نحصل عليها تختلف من فرد إلى آخر ، وتهيىء لنا صورة للمفحوص ككائن فريد متميز .

٣ ـ النتائج التى نستخلصها من خبرات أفراد بذواتهم تمت دراستهم بهذه الطريقة قد تستعصى على التعميم ، أى قد لاتصدق على معظم الناس .

٤ ـ التحيزات النظرية القبلية للباحث قد تؤثر فى الأسئلة التى يطرحها والتفسيرات التى يستخلصها ، ولعل هذا هو أشهر الانتقادات التى وجهت إلى فرويد .

وباختصار فان طريقة دراسة الحالة قد تفيد كمصدر خصب للافكار حول النمو الانسانى ، وهى بهذا قد توحى للباحثين بفروض هامة تستحق الدراسة والتى يجب التحقق منها باستخدام أساليب أخرى للبحث . ومن الصعب ـ ان لم يكن من المستحيل ـ استخدام هذه الطريقة فى اختبار الفروض .

(ب) الوصف على سبيل المثال : فى هذه الطريقة التى تسمى الوصف على سبيل المثال Specimen Description يحاول الملاحظ أن يسجل بإسهاب وتفصيل كل ما يحدث فى وقت معين على نحو يجعله أقرب إلى آلة التسجيل . ولعل هذا مادفع الباحثين الذين يستخدمون هذه الطريقة الى الاستعانة بالتكنولوجيا المتقدمة فى هذا الصدد . فباستخدام آلات التصوير وكاميرات الفيديو ، وأجهزة التسجيل السمعى يمكن للباحث أن يصل الى التسجيل الدقيق الكامل لما يحدث . وهذه الطريقة فى الملاحظة المفتوحة أكثر دقة وموضوعية ونظاماً من الطريقة السابقة ، إلا أن المشكلة الجوهرية هنا هى أننا بطريقة وصف العينة نحصل على معلومات كثيرة للغاية اذا استمر التسجيل لفترة طويلة . ويوضح لنا هذه الصعوبة مثال البحث الذى قام به باركر ورايت (Barker & Wright, 1951) . لقد تطلب تسجيل كل ما يفعله ويقوله طفل عمره ٨ سنوات فى يوم واحد أن يصدر فى كتاب ضخم مؤلف فى ٤٣٥ صفحة .

(ثانيا) - طرق الملاحظة المقيدة :

تعتمد طرق الملاحظة المقيدة Closed Observation على استراتيجية

اختيار بعض جوانب السلوك فقط لتسجيلها . وبالطبع فان هذا التقييد يفقد الملاحظة خصوبة التفاصيل التى تتوافر بالطرق السابقة ، الا أن ما تفقده فى جانب الخصوبة تكسبه فى جانب الدقة والضبط . ولعل أعظم جوانب الكسب أن الباحث يستطيع أن يختبر بسهولة بعض فروضه العلمية باستخدام البيانات التى يحصل عليها بهذه الطريقة ، وهو ما يعجز عنه تماماً اذا استخدم الأوصاف القصصية التى يحصل عليها بالطرق الحرة السابقة . وتوجد ثلاث طرق من نوع الملاحظة المقيدة هى :

(أ) **عينة السلوك** : وفى هذه الطريقة يكون على الباحث أن يسجل أنماطاً معينة من السلوك فى كل مرة يصدر فيها عن المفحوص . كأن يسجل مرات الصراخ التى تصدر عن مجموعة من أطفال سن ما قبل المدرسة ، أو مرات العدوان بين أطفال المرحلة الابتدائية . وقد يسجل الباحث معلومات وصفية إضافية أيضاً . ففى تسجيل السلوك العدوانى قد يلاحظ الباحث أيضاً عدد الأطفال المشاركين فى العدوان وجنس الطفل ، ومن يبدأ العدوان ، ومن يستمر فيه إلى النهاية ، وما إذا كانت نهاية العدوانية تلقائية أم تطلبت تدخل الكبار ، وهكذا . ويحتاج هذا إلى وقت طويل بالطبع . وتزداد مشكلة الوقت حدة إذا كان على الباحث أن يلاحظ عدة مفحوصين فى وقت واحد . فمثلاً إذا كان الباحث مهتماً بالسلوك العدوانى الذى يصدر عن ستة أطفال خلال فترة لعب طولها ٦٠ دقيقة فان عليه أن يلاحظ كل طفل منهم بكل دقة لخمس فترات طول كل منها دقيقتان طوال الزمن المخصص للملاحظة ، ويسجل كل ما يصدر عن الطفل مما يمكن أن ينتمى إلى السلوك العدوانى . وبالطبع ييسر عليه الأمر استخدام وسائل التسجيل التكنولوجية الحديثة التى أشرنا اليها فيما سبق .

وقد يسهل عليه الأمر ـ اذا لجأ إلى التسجيل الشخصى المباشر ـ أن يستخدم نوعاً من الحكم والتقدير للسلوك الذى يلاحظه ، وتفيده فى هذا الصدد مقاييس التقدير التى تتضمن نوعاً من الحكم على مقدار حدوث السلوك موضع البحث . ومن ذلك أن يحكم على السلوك العدوانى للطفل بأنه :

يحدث دائماً ـ يحدث كثيراً ـ يحدث قليلاً ـ نادراً مايحدث ـ لايحدث على الاطلاق .

وعليه أن يحدد بدقة معنى (دائماً ـ كثيراً ـ قليلاً ـ نادراً ـ لايحدث) حتى لاينشأ غموض فى فهم معانيها ، وخاصة اذا كان من الضرورى وجود ملاحظ آخر لنفس السلوك يسجل تقديراته مستقلاً تحقيقاً لموضوعية الملاحظة (وهو شرط واجب الحدوث كما سنبين فيما بعد) .

(ب) **عينة الوقت** : فى هذه الطريقة يتركز اهتمام الباحث بمدى حدوث أنماط معينة من السلوك فى فترات معينة يخصصها للملاحظة ويتم تحديد أوقاتها مقدماً . والمنطق الرئيسى وراء هذه الطريقة أن الانسان يستمر فى اصدار نفس السلوك لفترات طويلة نسبياً من الزمن . وعلى هذا يمكننا الحصول على وصف صحيح لهذا السلوك وحكم صحيح عليه اذا لاحظناه بشكل متقطع فى بعد الزمن . وتختلف الفترات الزمنية التى يختارها الباحثون لهذا الغرض ابتداء من ثوان قليلة لملاحظة بعض أنواع السلوك ، الى دقائق أو ساعات عديدة لبعض الأنواع الأخرى . وفى جميع الأحوال يجب أن يكون المدى الزمنى للملاحظة واحداً تبعاً لخطة معدة مقدماً . وخلال هذه الفترات يسجل الباحث عدد مرات السلوك موضع الاهتمام . ومن أمثلة ذلك أن يختار الباحث حصة فى أول النهار وحصة فى آخره مرتين فى الاسبوع على مدار العام الدراسى لبحث بعض جوانب سلوك تلميذ المدرسة الابتدائية . واذا عدنا لمثال السلوك العدوانى قد يقرر الباحث ملاحظة سلوك العدوان عند الأطفال خلال الدقائق العشر الأولى من كل ساعة من أربع ساعات متصلة خلال مرحلة .

ومن مزايا هذه الطريقة أنها تسمح بالمقارنة المباشرة بين المفحوصين مادام الوقت الذى تجرى فيه الملاحظة والزمن الذى تستغرقه واحدا .

(جـ) **وحدات السلوك** : فى هذه الطريقة يلاحظ الباحث خلال فترة زمنية معينة وحدات معينة من السلوك Behaviour Units وليس عينة سلوك أو عينة وقت . ومعنى ذلك أن تتم ملاحظة احدى جزئيات السلوك بدلاً من ملاحظته ككتلة مركبة غير متجانسة . وتبدأ وحدة السلوك فى الحدوث فى أى وقت يطرأ فيه أى تغير على استجابات المفحوص وما قد يصاحبه من تغير فى بيئته . فمثلاً اذا لاحظنا أن الطفل وهو يلعب برمال الشاطىء تحول فجأة الى وضع كمية من الرمل فى شعر طفل آخر فاننا نسجل فى هذه الحالة حدوث ذلك ، باعتباره وحدة سلوك تختلف عما كان يحدث من قبل حين كان الطفلان يتبادلان الابتسام مثلاً فأصبحا يتبادلان الهجوم . ويسجل الباحث ما طرأ على بيئة الطفلين من تغير فى هاتين الحالتين حين كان الطفل الأول يمسك فى المرة الأولى كرة يلعب بها وحده ، فجاء أبوه وأخذها منه ليعطيها للطفل الثانى الذى كان يلح فى طلبها . وهكذا يكون على الباحث فى كل مرة أن يسجل حدوث وحدة السلوك على أنها تغير فى استجابات الطفل وفى بيئته . وحين تنتهى فترة الملاحظة يقوم الباحث بفحص وحدات السلوك التى تم تجميعها ثم تحليلها . ويتطلب ذلك بالطبع تصنيفها فى فئات .

تعليق عام علي طرق الملاحظة الطبيعية :

ان الباحث الذى يستخدم طريقة الملاحظة الطبيعية عليه أن يكون متنبهاً الى سلوكه هو أثناء الملاحظة حتى لايقع فى أخطاء التحيز والذى يتمثل فى ميله الى تدعيم فكرته المسبقة عن السلوك الإنسانى وقد يؤدى به هذا إلى المبالغة فى جمع بعض الملاحظات عن طريق الاهتمام الزائد ، أو التهوين من بعضها عن طريق الاهمال . وهو بهذا يتجاوز مهمته كمسجل للأحداث كما تقع بالفعل وكما تسجلها الكاميرا العادية إلى آلة تضخم بعض الأحداث عن طريق التكبير أو تقلل من شأنها عن طريق التصغير .

ومن مشكلات طرق الملاحظة الطبيعية أن الملاحظ قد يتجاوز حدود مهمته أيضاً اذا تدخل فى عملية التسجيل التى يقوم عليها الوصف الدقيق للظواهر وحولها إلى مستوى التفسير. ولذلك فان كثيراً من تقارير الملاحظة لايعتد بها اذا تضمنت الكثير من آراء الباحث وطرقه فى فهم الأحداث بدلاً من أن يتضمن وصفاً دقيقاً للأحداث ذاتها . واحدى طرق زيادة الدقة فى هذا الصدد تحديد أنواع الأنشطة التى تعد أمثلة للسلوك موضوع الملاحظة ، وتكون هذه الأنشطة تعريفاً اجرائياً لهذا السلوك .

وتتضمن المشكلة السابقة قضية الموضوعية فى الملاحظة . فإذا لم تكن ملاحظاتنا الا محض تفسيراتنا وتأويلاتنا وفهمنا للأحداث فبالطبع لن يحدث بيننا « الاتفاق المستقل » فى الوصف ، لأنها سمحت بأن تلعب جوانبنا الذاتية دوراً فى ملاحظاتنا . ومن الشروط التى يجب أن نتحقق منها فى طريق الملاحظة شرط الثبات . وهو هنا ثبات الملاحظين . ويتطلب ذلك أن يقوم بملاحظة نفس الأفراد فى نفس السلوك موضع البحث أكثر من ملاحظ واحد على أن يكونوا مستقلين تماماً بعضهم عن بعض ، ثم تتم المقارنة بين الملاحظين . فإذا كان بينهم قدر من « الاتفاق المستقل » فيما يسجلون أمكننا الحكم على الملاحظة بالدقة والثبات ، والا كانت نتائج الملاحظة موضع شك . وبالطبع فان هذا الثبات يزداد فى طرق الملاحظة المقيدة عنه فى طرق الملاحظة المفتوحة .

وتحتاج طرق الملاحظة الطبيعية إلى التدريب على رؤية أو سماع ما يجب رؤيته أو سماعه وتسجيله . وتدلنا خبرة رجال القضاء أن شهادة شهود العيان فى كثير من الحالات تكون غير دقيقة ، لأنهم بالطبع غير مدربين على الملاحظة . وما لم يتدرب الملاحظ تدريباً جيداً على الملاحظة فان تقاريره لن تتجاوز حدود الوصف الذاتى المحض ، وهى بهذا تكون عديمة الجدوى فى أغراض البحث

العلمى . وفى كثير من مشروعات البحوث يتم تدريب الملاحظين قبل البدء فى الدراسة الميدانية حتى يصلوا فى دقة الملاحظة إلى درجة الاتفاق شبه الكامل بينهم (بنسبة اتفاق لا تقل عن ٩٠ ٪) .

ومن المشكلات الأخرى فى طرق الملاحظة الطبيعية أن محض وجود ملاحظ غير مألوف بين المفحوصين يؤثر فى سلوكهم ويؤدى الى انتقاء التلقائية والطبيعة فى اللعب أو العمل أو غير ذلك من المواقف موضع الملاحظة . وقد بذلت جهود كثيرة للتغلب على هذه المشكلة ، ومن ذلك تزويد معامل علم النفس بالغرف التى تسمح حيطانها الزجاجية بالرؤية من جانب واحد (هو فى العادة الجانب الذى يوجد فيه الفاحص) . وفى هذه الحالة يمكن لفاحص أن يكون خارج الموقف ويلاحظ سلوك الشخص وهو يتم بتلقائية . ومنها أيضاً استخدام آلات التصوير بالفيديو أو السينما ، وألات التسجيل السمعى بشرط أن توضع فى أماكن خفية لا ينتبه إليها المفحوصون ، أو توضع فى أماكن مرئية لهم على أن تظل فى مكانها لفترة طويلة نسبياً من الزمن قبل استخدامها حتى يتعود على وجودها المفحوصون . وقد يلجأ بعض الباحثين للتغلب على هذه المشكلة الى الاندماج مع المفحوصين فى محيطهم الطبيعى قبل الاجراء الفعلى بحيث يصبح وجودهم جزءاً من البيئة الاجتماعية للبحث ، وهذه الطريقة تسمى الملاحظة بالمشاركة .

وبالطبع كلما أجريت الملاحظة فى ظروف مقننة ومضبوطة زودتنا بمعلومات أكثر قابلية للتعميم ، فمثلاً عند دراسة نمو القدرة على القبض على الأشياء ومعالجتها قد يتطلب الأمر ملاحظات دقيقة وتفصيلية للأطفال من مختلف الأعمار ، كل منهم يقوم بمعالجة نفس الشىء فى موقف مقنن أو موحد . وحتى نوضح ذلك فقد نختبر اختباراً ، فردياً ، ٤٠ طفلاً كل عشرة منهم فى مجموعة عمرية معينة ولتكن ٢٠ أسبوعاً ، ٣٠ أسبوعاً ، ٤٠ أسبوعاً ، ٥٠ أسبوعاً بينما هم جالسون جلسة معتدلة فى مقعد مرتفع ، ثم نضع مكعباً على لوح خشبى أمام كل طفل ، وفى هذه الحالة يمكننا أن نلاحظ ونسجل بالتفصيل جهود الطفل للقبض على المكعب الخشبى ومعالجته .

وبالطبع فان التصوير السينمائى لاستجابات الأطفال يعطى تسجيلاً موضوعياً وكاملاً ويمكننا أن نحلله بدقة ونعود إليه اذا اختلفنا فى ملاحظة أساليب الطفل فى القبض على الأشياء (مثلاً استخدام الذراع أو الرسخ أو اليد أو الأصابع) . وتعطينا المقارنة بين سجلات الأطفال من مختلف الأعمار أساساً لوصف اتجاهات النمو فى القدرة على معالجة الأشياء .

والملاحظ لا يستطيع أن يلاحظ كل شىء فى سلوك الطفل ، وانما يحدد

ملاحظاته بنمط معين من أنماط السلوك . فمثلاً عند دراسة النمو الاجتماعي قد يقتصر اهتمام الباحث على العدوان بين أطفال دار الحضانة وفي هذه الحالة يسجل بدقة جميع الأفعال التي تصدر عنهم في هذا الصدد مثل الخبط والضرب والعراك والسباب وتحطيم لعب الطفل الآخر . وحيث أنه أيضاً لا يستطيع أن يلاحظ الطفل ـ أو الأطفال ـ طول الوقت فلا مناص من لجوئه الى منهج عينة الوقت . كما يجب على الباحث أن يصوغ بيانات عن العدوان في صورة كم أو مقدار أو درجة قدر الامكان .

وبالطبع فان سلوكا مثل معالجة الأشياء أو العدوان يمكن ملاحظته مباشرة ، إلا أن كثيراً من التغيرات التي يهتم بها المتخصص في سيكولوجية النمو ليست كذلك . فالذكاء وسمات الشخصية والدوافع الأساسية جميعاً لايمكن ملاحظتها مباشرة ويجب الاستدلال عليها واستنتاجها من الأداء للظاهر . فبالنسبة للذكاء مثلاً نجد أن المتخصص في علم النفس يلاحظ أداء الطفل لمهام معينة وحلوله لمشكلات من نوع خاص يشتمل عليها اختبار جيد الصنع يسمى اختبار الذكاء ، ومن ملاحظاته هذه يستنتج مستوى القدرة العقلية العامة للطفل . ومثل هذه الاستنتاجات لايمكن أن تكون صادقة ولها معنى إلا اذا كانت ملاحظات السلوك تتم في ظروف مقننة أو مضبوطة ، وإلا إذا كانت الاجراءات المستخدمة موحدة ومتطابقة بالنسبة لجميع المفحوصين . واذا كان علينا أن نقارن بين أداء المفحوصين المختلفين فان الظروف التي نلاحظهم فيها يجب أن تكون موحدة للجميع قدر الإمكان . وبذلك يمكننا أن نتأكد من أن الاختلافات في أداء المفحوصين ترجع إلى الفروق في مستويات الذكاء وليس إلى غير ذلك من المتغيرات الدخيلة .

لنفرض مثلاً أن طفلاً في حجرة مليئة بالضوضاء أو ضعيفة الاضاءة أو أن الفاحص الذي يقوم بتطبيق الاختبار كان شخصاً غير خبير ، وان طفلاً آخر يتم اختباره بفاحص خبير وفي مكان هادىء جيد الاضاءة ، ان الأداء السيىء الذي يظهره الطفل الأول قد يرجع إلى هذه الظروف المحيطة به أو إلى اجراءات الاختبار نفسها وليس الى انخفاض مستوى الذكاء . أما اذا كانت ظروف الاختبار متطابقة للطفلين قدر الامكان يمكنا أن نستنتج استنتاجاً معقولاً أن الطفل الذي يؤدي في الاختبار أداء أسوأ من الآخر يكون أقل ذكاء منه .

وبالمثل يمكننا أن نستنتج مدى القوة النسبية لانفعال العدوان لدى الأطفال من ملاحظاتنا لسلوك العراك والسباب اللفظي والتحطيم . ومرة أخرى فان هذه الملاحظات اذا لم تتم في ظروف مضبوطة ومقننة فان استنتاجاتنا قد لاتكون

صحيحة . فمقدار العدوان الذى يظهره الطفل يختلف تبعاً لطبيعة الموقف الذى يكون فيه ، وبالتالى فاذا اختلفت المواقف يصعب علينا أن نعرف القوة النسبية لهذا الانفعال لدى طفلين مختلفين .

وأخيراً فان الملاحظة الطبيعية فيها كل خصائص التعقد والتركيب لمواقف الحياة الطبيعية التى تتحرر منها قدر الامكان المواقف المعملية . الا أن هذا ليس عيباً فى الطريقة وانما هو أحد حدودها ، فالواقع أننا فى حاجة الى البحوث التى تعتمد على وصف دراسة السلوك الإنسانى فى سياقه الطبيعى والمعتاد والتى قد تقودنا إلى بحوث أخرى تعتمد على طرق أخرى تستند فى جوهرها على منطق « العلية » توجها إلى التفسير والتنبؤ والتوجيه والتحكم فى هذا السلوك .

المنهج التجريبي :

التجربة هى نوع من الملاحظة المقننة أو المضبوطة ، إلا أنها تتميز عن محض الملاحظة فى أنها تتطلب أو معالجة يقوم بها الباحث أو المجرب . فالمجرب هو الذى يصطنع أحد العوامل أو المتغيرات ويتحكم فيه ويعالجه ولهذا يسمى المتغير المستقل ، ثم يلاحظ ما إذا كان عاملاً أو متغيراً آخر(أو مجموعة أخرى من العوامل والمتغيرات) تختلف تبعاً لاختلاف المتغير المستقل وكيف يحدث هذا الاختلاف ، ويسمى هذا العامل الآخر المتغير التابع، أما باقى العوامل والمتغيرات فيجب أن تظل ثابتة أى لايسمح لها بالتغير ، وفى هذه الحالة توصف هذه المتغيرات الدخيلة بأنها تم التحكم فيها حتى لاتتداخل فى تفسير النتائج . وقبل أن يقوم الباحث بتجربته عادة ما يصوغ « فرضا » يتطلب الاختبار ، ولكى نوضح ذلك نضرب المثال التالى : نفرض أن باحثاً تجريبياً أراد أن يدرس آثار الدرجات المختلفة من الاحباط فى سلوك العدوان لدى الأطفال . فى هذه الحالة يكون الفرض هو أنه كلما زادت درجة الاحباط يؤدى ذلك إلى زيادة مقدار السلوك العدوانى لدى الطفل ، ويمكن للباحث أن يختبر هذا الفرض تجريبياً باستخدام ثلاث مجموعات من الأطفال يتعرض كل منها لظرف خاص أو معالجة خاصة : مجموعتان تجريبيتان ومجموعة ضابطة ، بحيث تتساوى المجموعات الثلاث تقريباً فى الخصائص التى لاتهم الباحث فى هذه التجربة ولكنها قد تؤثر فى التعبير عن العدوان مثل العمر الزمنى ومستوى التعليم والجنس والصحة والذكاء والمستوى الاقتصادى والاجتماعى ، وبعبارة أخرى فإن الباحث يثبت هذه العوامل، وعندئذ يمكنه أن يعالج على النحو الذى يشاء المتغير المستقل الذى يهتم به وهو مقدار الاحباط . وبعد ذلك يمكنه أن يعرض المجموعات الثلاث لدرجات

مـختلفة من الاحباط . فمثلاً قد يعرض على المجموعة الأولى من الأطفال عدداً من المشكلات التى تستعصى على الحل ويعطيهم تعليمات تتضـمن وصف هذه المشكلات بالسهولة وقابليتها للحل ويطلب منهم أن يعملوا على حلها خلال فترة زمنيـة مـحـددة ، وبهـذا تتـعـرض هذه المجـمـوعـة لأكـبر مـقـدار من الاحـبـاط . والمجموعة الثانية قد تعرض عليهم مشكلات صعبة ولكنها تقبل الحل ويطلب منهم حلها فى نفس الفترة الزمنية ، وبالطبع فان هذه المجموعة تتعرض أيضاً للاحباط ولكن بمقدار أقل . أما المجموعة الثالثة الضابطة فيطلب منها أداء أعمال سهلة لاتؤدى الى احباط . ويضع الباحث المجموعات الثلاث فى موقف اجتماعى أثناء حل المشكلات حتى يمكن ملاحظة وتسجيل سلوكهم العدوانى .

فى هذه الحـالة يمكن للبـاحث أن يحـدد مـا إذا كـانت زيادة درجـة الاحـبـاط تؤدى الى زيادة مـقدار العدوان وهو ما يتوقعه فرض البحث . وتتـحقق صـحـة هذا الفرض اذا وجد الباحـث أن المجموعة التى تعرضت لأكبر قدر من الاحباط سلكت سلوكاً عدوانياً أكبر من غيرها وأن المجموعة الضابطة سلكت سلوكاً عدوانياً أقل من غيرها .

والميـزة الفريـدة والهامـة فى التـجربة هى أنه حين يتم التـحكم فى العـوامل الدخيلة فان المتغير المستقل يؤثر تأثيرات واضحة لأن التغيرات فيه تنعكس بآثارها فى المتغير التابع وهو مايمكن البرهنة عليه مباشرة من نتائج البحث التجريبى . وبدون الاجـراءات التـجـريبيـة يكون من الصـعب الحكم على مدى اسهـام جمـيع العوامل التى تؤدى الى نتيجـة معينة أو تحدث أثراً خاصاً حكماً دقيقاً . فمثلاً نجد أن شـدة الاسـتـجـابات العـدوانيـة لدى الأطفـال تتـأثر بعـوامل كـثـيـرة مـثل الجنس والمستوى الاقتصادى والاجتماعى وخبرات الاحباط السابقة ووجود سلطة الكبار أو عـدم وجـودها ثم الخـوف من العـقـاب على السلوك العـدوانى . وبالطبع يمكن للدراسات التى تعتمد على الملاحظة المباشرة أن تعطى بيانات هامة عن أثر هذه المتغيرات إلا أن اجراء التجارب المضبوطة يعطينا بيانات أكثر دقة ووضوحاً . كما أن التفسير السببى لايزودنا به بوضوح إلا المنهج التجريبى .

وتوجد تصميمات تجريبية كثيرة لايتسع المقام لتناولها فـى هذا الكتاب ، إلا أن مـا يهمنا أن نشير إليه هو مسألة الضبط والتحكم التجريبى التى ترددت كثيراً فيما سبق . وأشهر الطرق لتحقيق ذلك مايسمى التوزيع العشوائى للمفحوصين على المعالجات التجريبية المختلفة . وهى طريقة تهيىء لكل مفحوص فرصة متساوية لأن يتعرض لأى معالجـة أو شرط فى الموقف التجريبى دون أى قصد متعمد من الباحث . وبهذا يمكن للعوامل المختلفة التى قد تؤثر فى المتغير التابع أن تتوزع

عشوائياً داخل كل شرط (أو معالجة) من الشروط أو المعالجات التجريبية وبين هذه الشروط والمعالجات .

وعلى الرغم من أن المنهج التجريبى هو أقوى المناهج فى اختبار العلاقات السببية والتى تقود إلى تفسيرات مقنعة فان فيه بعض المشكلات التى نلخصها فيما يلى :

١ ـ مجرد وجود المفحوص ضمن اجراء تجريبى قد يؤثر فى سلوكه ويجعله يفتقد التلقائية والطبيعية التى تميز طرق الملاحظة المباشرة واذا حدث ذلك فان نتائج التجربة لن تصدق على أحداث الحياة الواقعية .

٢ ـ البيئة « المعملية » المضبوطة المقننة التى عادة ما تجرى فيها البحوث التجريبية هى أيضاً بيئة اصطناعية للغاية ومن المتوقع للمفحوصين أن يسلكوا على نحو مختلف فى مواقف الحياة الفعلية . ولهذا يجب ألا تنتقل نتائج بحوث المعمل الى الميدان انتقالاً مباشراً ، وانما على الباحث أن يمر بخطوات عديدة فى سبيل ذلك . وقد عرفنا هذه الخطوات فى موضع سابق (فؤاد أبو حطب ، آمال صادق ، ١٩٩٥) .

واحدى طرق التغلب على هذه المشكلة تصميم تجارب تبدو طبيعية للمفحوصين ويمكن جعل الموقف التجريبى أكثر طبيعية للاطفال مثلاً بأن تجرى التجربة فى موقف معتاد كالبيت أو المدرسة . كما أن الأطفال قد يسلكون على نحو أكثر طبيعية اذا قام والدوهم أو معلموهم بدور المجربين بدلاً من وجود شخص غريب لا يعرفونه بشرط تدريب هؤلاء على شروط التجربة واجراءاتها . كما يمكن عرض الموقف التجريبى على نحو يتفق مع ميول الأطفال كأن تعرض أسئلة اختبار الذكاء أو الابتكار عليهم على أنها نوع من الألعاب أو الألغاز بدلاً من القول بأنها أسئلة فى اختبار . كما يمكن للباحث اجراء تجربة ميدانية فى البيئة الطبيعية بالفعل على نحو يجعل المفحوصين لايشعرون بأنهم موضع « تجربة » . وهذا الأسلوب يجمع بين مزايا الملاحظة الطبيعية والضبط الأكثر احكاماً فى الموقف التجريبى .

٣ ـ التوزيع العشوائى للمفحوصين على مجموعات المعالجة يحدث فى بعضهم استجابات سلبية ازاء الموقف التجريبى ، وخاصة إذا كان على المفحوص أن يعمل مع مجموعة لايحب الانتساب اليها . ومعنى ذلك أن الباحث التجريبى عليه أن يتعامل مع مفحوصيه على أنها بشر، واذا نشأت مثل هذه المشكلات عليه أن يواجهها ويحلها فى الحال لا أن يتجاهلها ، لأن مثل هذه الاتجاهات السلبية

لدى بعض المفحوصين قد يهدد صدق نتائج البحث .

٤ ـ الأجهزة والأدوات والمواد التى تستخدم فى الموقف التجريبى وخاصة داخل المعمل قد تؤدى بالمفحوص الى الاعتقاد بأن عليهم أن يسلكوا على نحو غير عادي . ومن ذلك مثلاً أن يطلب منه حفظ مقاطع عديمة المعنى . وهو ما لايفعله عادة فى حياته اليومية .

٥ ـ توقعات المجرب قد تؤثر فى نتائج التجربة . فالباحث الذى يعتقد بشدة فى صحة فرضه فانه قد يلجأ ـ ولو عن غير قصد ـ الى تهيئة الشروط التى تدعم هذا الفرض . ولعل هذا يفسر لنا كثرة الفروض التى « تتحقق » فى بحوثنا العربية، بينما نسبة كبيرة منها لم يتحقق فى البحوث التى أجريت فى بيئات أخرى . بل لعل هذا يفسر لنا مانلاحظه على بعض الباحثين الذين يشعرون بالضيق والقلق حين لاتتحقق فروضهم . وهذا لون من الخطأ الفاحش فى فهم طبيعة البحث العلمى . لقد صارت الفروض عند بعض الباحثين جزءاً من نظامهم «العقيدى » لا قضايا تقبل الصحة والخطأ على أساس الأدلة والشواهد الموضوعية .

وللتغلب على هذه المشكلة يقترح علماء مناهج البحث المعاصرون استخدام أسلوب اجراء التجارب بطريقة « معماة » على الفاحصين ، وفى هذه الحالة لايعلم الفاحصون ولا المفحوصون أى معالجة يشاركون فيها الا بعد انتهاء التجربة .

وبالرغم من هذه المشكلات تبقى للمنهج التجريبى قيمته العظمى فى تزويدنا بأدق فهم لعلاقات السبب ـ النتيجة فى دراسة السلوك الإنسانى .

المنهج شبه التجريبي :

حينما يستعصى على الباحث تطبيق المنهج التجريبى بمعناه الكامل الذى تناولناه آنفا نجده يحاول فرض قدر من التحكم على العوامل الدخيلة التى لها بعض الآثار المحتملة فى السلوك موضوع الاهتمام . وتوجد فى الوقت الحاضر عدة تصميمات من هذا القبيل تجمعها تسمية عامة هى « المنهج شبه التجريبى» Quasi-Experimental

لنفرض أن أحد الباحثين أراد أن يدرس أثر الحرمان من الأسرة فى النمو الاجتماعى للطفل . ان تطبيق المنهج التجريبى الكامل فى هذه الحالة يتطلب تقسيم المفحوصين عشوائياً الى نصفين ، أحدهما يظل يعيش مع أسرته بينما يودع الآخر فى احدى دور الرعاية وذلك طوال فترة التجربة ثم تقارن المجموعتان فى النمو الإجتماعى . وبالطبع فان معظم الأسر ترفض أن تسمح لأطفالها بالمشاركة

فى تجربة من هذا النوع . كما أن النظام الاجتماعى لايوافق على أن ينفصل الطفل عن والديه وأن يودع طواعية أو قسرا فى مؤسسة من أى نوع . إلا فى بعض الاستثناءات القليلة الشاذة فى التاريخ (معسكرات اسبرطة فى التاريخ القديم والكيوبتزات الإسرائيلية فى التاريخ الحديث) ، بل ان مثل هذا الأجراء يستحيل حدوثه فى المجتمع الاسلامى الذى تضع شريعته الأسرة فى مكانة رفيعة من البناء الاجتماعى . ولهذا فلا مناص من أن يلجأ الباحث فى هذه الحالة الى تصميم شبه تجريبى . وفى هذه الحالة يقارن بين مجموعتين من الأطفال احداهما تعيش مع أسرها الطبيعية والأخرى تعيش فى احدى دور الرعاية (ملجأ أو مؤسسة اجتماعية أو مدرسة داخلية أو دار حضانة) نتيجة لظروفها الاجتماعية .

ومعنى ذلك أن شبه التجربة هى دراسة يلاحظ فيها الباحث نتائج حدث طبيعى أو قرار متصل بالظروف الاجتماعية للانسان يفترض فيه أن له أثر على حياته ، ويشمل ذلك على سبيل المثال الالتحاق بدور الرعاية الاجتماعية أو مؤسسات الايواء أو برامج ما قبل المدرسة فى دور الحضانة ورياض الأطفال أو التعليم فى المدارس الخاصة وغيرها . ويكون المتغير المستقل فى هذه الحالة هو الحدث أو الظرف الذى يفترض فيه أن تؤثر نواتجه على الذين يتعرضون له والباحث هنا لايستطيع أن يتحكم فى المتغير المستقل ـ كما يفعل الباحث التجريبى ـ كما لا يستطيع أن يوزع المفحوصين على مختلف المعالجات ، فالتوزيع أحدثته بالفعل ظروف الانسان فى حياته اليومية وعلى الباحث أن يدرس آثار ذلك حينما وأينما وكيفما يحدث بالفعل .

وتتفاوت البحوث شبه التجريبية فى الكيف . ولعل أفضل تصميمات هذا النوع من البحوث أن يختار الباحث لمجموعته الضابطة أفراداً من الذين يوضعون فى قوائم الانتظار للالتحاق بالبرنامج أو المعالجة موضع الاهتمام ، مثل قوائم الانتظار للالتحاق بالمدارس الخاصة أو دور الحضانة . ولعل هذا يوفر قدراً من القابلية للمقارنة بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية . على الأقل فى متغير الرغبة فى المشاركة فى البرنامج أو المعالجة ان كانت لها جاذبية ، أو عدم الرغبة فى ذلك أن لم تكن لها هذه الجاذبية . وهذا أفضل بالطبع من اختيار المجموعة الضابطة من « غير الملتحقين بالمدارس الخاصة » أو « غير الملتحقين بدور الحضانة » مثلاً ، وهم أولئك الذين لم يسع آباؤهم لالتحاقهم بالبرنامج . وفى هذه الحالة قد تكون هناك اختلافات جوهرية بين الآباء فى المجموعتين ، وقد تكون لمتغيرات أخرى مثل حجم الأسرة والدخل والمستوى التعليمى للوالدين أهمية أكبر من برنامج دار الحضانة أو المدرسة الخاصة فى احداث الفروق بين

مجموعتى الأطفال . وهكذا تظل نتائج شبه التجربة مفتوحة لتفسيرات متعددة ، ولا تؤدى الى تحديد قوى لعلاقة السبب والأثر كما هو الحال فى المنهج التجريبى الكامل . ومع ذلك فهوالمنهج الأفضل فى هذه الظروف الخاصة .

المنهج الارتباطي :

توجد مشكلات هآمة فى سيكولوجية النمو لايمكن تناولها بالبحوث التجريبية أو شبه التجريبية . ومن ذلك مثلاً إذا أراد الباحث أن يحدد العلاقة بين الاتجاهات الوالدية (كاتجاه الرفض) ونمو شخصية الطفل . فمن الصعب، ان لم يكن من المستحيل ، أن يطلب من بعض الأمهات أن يرفضن أبناءهن حتى يجرى الباحث تجربة كاملة عليهن وعلى الأبناء . كما قد يصعب عليه أن يجد فى الحياة الاجتماعية العامة آباء يرفضون أطفالهم بحيث يصنفهم فى مجموعة فى مقابل مجموعة أخرى تقبل الأبناء حتى يجرى عليهم بحثاً شبه تجريبى . ولهذا فان اجراء بحوث على مثل هذه المشكلات يكون من نوع مختلف تماماً . ان الباحث قد يستخدم بعض الاستخبارات أو الاستفتاءات أو يجرى بعض المقابلات مع الأمهات ليتقصى الاتجاهات الوالدية لديهن . وحينئذ قد يجد أن بعض الأمهات ترفضن أبناءهن سيكولوجيا كما يجد مجموعة أخرى مقارنة من الأمهات تقبلن ابناءهن . فاذا كان أطفال مجموعتى الامهات متكافئين تقريباً فى العمر الزمنى والذكاء والمستوى الاجتماعى والاقتصادى وغير ذلك من العوامل الدخيلة ، يمكن للباحث أن يقارن بين سمات الشخصية لدى مجموعتى الأطفال مما يعطى معلومات عن العلاقة بين الاتجاه الوالدى الرافض وشخصية الطفل . ويعد هذا البحث ارتباطياً لأن علاقة السبب والأثر فيه غير واضحة كما هو الحال فى البحث التجريبى وشبه التجريبى . ان نتائج هذا البحث التى قد تتمثل فى أنه مثلاً كلما زاد رفض الأم للطفل تزداد عدوانية الطفل ، وتقل عدوانيته مع نقص رفض الأم له لاتتضمن علاقة سببية مباشرة . فهل يؤدى رفض الأم للطفل إلى زيادة عدوانيته ؟ أم أن عدوانية الطفل تؤدى بالأم إلى رفضه ؟ أم أن كلا من رفض الأم وعدوانية الطفل يتأثران بعامل ثالث غير معلوم ؟ ان كل مانحصل عليه من معنى هو وجود علاقة بين المتغيرين (*) .

(*) يعد من قبيل المنهج الارتباطى أيضاً الأسلوب الذى شاع فى البحث السيكولوجى فى السنوات الأخيرة والذى يطبق فيه الباحث أحد الاختبارات على عينة من المفحوصين ثم يختار منها عينتين فرعيتين احداهما ذات مستوى ، عال ، والأخرى ذات مستوى ،منخفض ، فى السمة موضع القياس (كالذكاء أو الابتكار أو التحصيل) ثم يقارن بينهما فى متغيرات أخرى .

وقد يتطلب المنهج الارتباطى قياس متغيرين على الأقل ثم تحديد درجة العلاقة بينهما . وفى هذه الحالة يمكن ان يجرى البحث الارتباطى على مجموعة واحدة . ومن ذلك مثلاً أن يقيس الباحث عدد الساعات التى يخصصها الطالب ليلاً للاستذكار المنزلى والدرجة التى يحصل عليها فى الاختبارات التحصيلية ، ثم يحسب العلاقة بين المتغيرين بالنسبة لمجموعة من الأطفال . والأسلوب الاحصائى الذى يستخدم فى هذه الحالة يسمى معامل الارتباط ، وبه يتحدد التغير الاقترانى بين المتغيرين . وهذا التغير الاقترانى يمتد بين العلاقات الموجبة الكاملة والعلاقات الموجبة السالبة الكاملة ، وفى منزلة بينهما توجد العلاقات الجزئية موجبة أو سالبة ، والعلاقات الصفرية (التى تدل على عدم وجود علاقة بين المتغيرين) .

وبعبارة أخرى فان معامل الارتباط يتراوح بين + ١ ، ـ ١ وعادة مايكون فى صورة كسر عشرى أعلى من الصفر (عدم العلاقة) ، وأقل من الواحد الصحيح (العلاقة الكاملة) وتوجد معادلات احصائية لحساب مقدار معامل الارتباط .

وتدل العلاقة الموجبة (+ ١ وما هو أقل منها) على أن العلاقة طردية بمعنى أن الزيادة فى المتغير الأول تقترن معها زيادة فى المتغير الثانى ، والنقص فى المتغير الأول يقترن معه نقص فى المتغير الثانى . ومن ذلك العلاقة بين الذكاء والتحصيل المدرسى التى تكون عادة فى صورة معامل ارتباط مقداره (٠,٨٥) ، ومعناه أن الطفل الأعلى ذكاء يزداد تحصيله والطفل الأقل ذكاء يقل تحصيله . أما العلاقة السالبة (ـ ١ وما هو أكبر منها) فقد تدل على العلاقة العكسية . ومن ذلك العلاقة بين القلق والتحصيل المدرسى التى قد يصل معامل ارتباطهما إلى (ـ٠,٦٥) ومعنى ذلك أن الزيادة فى القلق ترتبط بالنقص فى التحصيل المدرسى ، والنقص فى القلق بالزيادة فى التحصيل المدرسى . وقد تكون العلاقة صفرا (أو مقدار احصائى ليس له دلالة احصائية) ، ومن ذلك العلاقة بين الذكاء وطول القامة اللذين يبلغ معامل ارتباطهما ٠,٢٥ (وهو معامل غير دال احصائياً ويعتبر صفراً بهذا المعنى) . ومعنى ذلك أن الطفل الذكى قد يكون قصير القامة أو طويلها ، وكذلك الطفل الأقل ذكاء قد يكون أيضاً طويلاً أو قصيراً ، أى لاتوجد وجهة محددة لاتجاه العلاقة بين المتغيرين .

ولمعامل الارتباط جانب آخر هام وهو مقداره فمعامل الارتباط البالغ ٠,٩ لايساوى معاملاً آخر يبلغ ٠,٥ أو ٠,٢ حتى ولو كانت جميعها دالة احصائياً . فمقدار معامل الارتباط الذى يقترب من الواحد الصحيح يدل على قوة العلاقة بين المتغيرين ، وكلما اقترب معامل الارتباط من الصفر دل ذلك على ضعف هذه العلاقة . وفى جميع الحالات علينا أن نضع البحث الارتباطى فى سياقه الصحيح، أى أنه لا يتضمن علاقة سببية وانما هو محض تغير اقترانى بين متغيرين . صحيح أنه توجد فى الوقت الحاضر محاولات لتوسيع أفق معامل الارتباط ليتضمن بعض المعانى السببية فيما يسمى تحليل المسار Path Analysis ، الا أن المنهج الارتباطى يظل على وجه الاجمال منهج غير سببى .

المنهج المقارن :

يلاحظ على جميع المناهج السابقة أنها تقصر اهتمامها على النظر إلى سلوك الانسان فى وقت معين . إلا أن البحث فى النمو يحتاج بالاضافة إلى ذلك إلى تحديد كيف يتطور السلوك الإنسانى عبر الزمن . ولهذا كان لابد من ابتكار منهج يتفق مع هذه الضرورة ، ومن هنا كان ظهور المنهج المقارن فى هذا الميدان ، وهذا المنهج يعد فى جوهره منهجاً تطورياً نمائياً ارتقائياً .

والمنهج المقارن يتضمن فى جوهره دراسة الافراد من مختلف الأعمار ، على افتراض أنه توجد أدلة على التغير فى سلوك الانسان خلال مدى الحياة كما بينا فى الفصل الأول ، وفى هذا يعتبر العمر المتغير التقليدى الذى يتحدد من خلاله مسار النمو ، ولابد من الاعتراف بضرورته لأى معالجة لنمو الانسان . فالتحسن والتدهور فى الخصائص الفسيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية يرتبطان بالعمر إلى الحد الذى يدفعنا إلى القول بأنه ـ أى العمر ـ يتداخل فى كل العلاقات الوظيفية المرتبطة بالسلوك . إلا أن مايجب أن ننتبه إليه ضرورة التمييز بين المظهر والجوهر ، فالعمر نفسه لا يزودنا بأية معلومات عن أسباب التغيرات التى تحدث مع الزمن ، على الرغم من أننا يجب أن نعترف بأن هذا الأمر لم يشغل بال معظم الباحثين فى ميدان علم نفس النمو .

ويمكن أن نميز فى هذا الصدد بين مشكلتين جوهريتين يمثل كل منهما مرتكزا لبحوث سيكولوجية النمو من حيث علاقتها بالعمر ، وهى :

١ ـ تحديد درجة التحسن والاستقرار والتدهور فى مختلف جوانب السلوك الانسانى مع التقدم فى العمر .

٢ ـ تحديد العوامل المسئولة عن التحسن أو التدهور حين يلاحظ على سلوك

الانسان ، والى أى حد ترجع هذه العوامل الى التغيرات التى تطرأ على البناء البيولوجى للانسان أو الى الظروف البيئية والثقافية والاجتماعية التى تحيط به .

وهاتان المشكلتان تستثيران الاهتمام بطبيعة الصعوبات المنهجية فى ميدان بحوث النمو . ونتناول فيما يلى هذه الصعوبات مصنفة تبعاً لطرق البحث المقارن المستخدمة فى هذا المجال .

أولاً : الطريقة المستعرضة :

الطريقة المستعرضة وقرينتها الطريقة الطولية ـ التى سنشير اليها فيما بعد ـ هما أكثر طرق البحث فى ميدان النمو استخداماً ، بالرغم من مشكلاتهما المنهجية، وسوف نتناول هاتين الطريقتين أولاً ثم نعرض لطريقة ثالثة أكثر ملاءمة ودقة وهى طريقة التحليل التتابعى .

والطريقة المستعرضة Cross- sectional تعتمد فى جوهرها على انتقاء عينات مختلفة من الأفراد من مختلف الاعمار ، ثم نلاحظ فيهم بعض جوانب السلوك موضع الاهتمام أوتطبيق عليهم مقاييس لهذه الجوانب من السلوك ، على أن تتم الملاحظة أو القياس فى نفس الوقت تقريباً . ويفترض فى هذه المقاييس التى تطبق على العينات أنها على درجة كافية من التكافؤ ، ويقارن أداء العينات المختلفة فى كل مقياس على حدة ، وتتم هذه المقارنات فى ضوء متوسطات العينات أى أن المقارنة بين مختلف الأعمار تتم فى ضوء الفروق بين المجموعات. وتفترض هذه الطريقة أن هذه المتوسطات توضح مسار النمو العادى وتقترب بنا إلى حد كبير من الدرجات التى نحصل عليها لو أجرينا البحث على أفراد من عمر معين ثم أعيد اختبارهم تتبعيا عدة مرات حتى يصلوا الى الحد الأقصى من العمر موضع البحث . ومن أمثلة ذلك إذا أراد الباحث دراسة النمو العقلى باستخدام هذه الطريقة فانه يختار عينات من الأطفال والمراهقين والشباب والكهول والمسنين يطبق عليهم خلال فترة زمنية معينة قد لاتتجاوز الأسبوع الواحد اختبارات تقيس الذكاء يفترض فيها أنها تقيس نفس الخاصية السلوكية ، ثم يقارن بين متوسطات أدائهم فى هذه الاختبارات الا أن لهذه الطريقة مشكلاتها المنهجية التى تتلخص فيما يلى :

١ ـ العوامل الانتقائية فى العينات المختلفة : فجماعات العمر المختلفة قد لايكون بينها وجه للمقارنة نظراً لآثار العوامل الانتقائية المتتابعة ، ويظهر أثر هذه العوامل خاصة حين تجرى البحوث على التلاميذ والطلاب . فطلبة الجامعات الذين نختارهم لفئة الشباب أكثر انتقائية من طلبة المدارس الثانوية الذين نختارهم

لفئة المراهقين ، وأولئك أكثر انتقائية من تلاميذ المدارس الابتدائية الذين نختارهم لفئة الأطفال ، وذلك لأن الطلاب الأقل قدرة يتم استبعادهم خلال مسار العمل التعليمى . وهكذا فان المتوسط المرتفع لطلاب الجامعات قد ينتج عن عمليات التصفية هذه . ولذلك لكى تستخدم هذه الطريقة بفعالية أكثر فى بحوث النمو لابد أن تكون ممثلة للأصول الاحصائية العامة للسكان من مختلف الأعمار وأن تشتق منها . لا أن يتم اختيار مجموعة الأفراد من مؤسسات تعليمية أو مهنية . وتمثل هذه المسألة احدى عوائق البحث الكبرى فى دراسات الراشدين خاصة . فجميع جماعات الراشدين باستثناء الجيش . منتقاة على نحو من ما : الجماعات الدينية ، وجماعات أندية ، وأعضاء النقابات والاتحادات ، وبيوت المسنين .

٢ ـ اللاتاريخية : تفتقد هذه الطريقة المعنى التاريخى الذى هو جوهر البحث فى النمو ، فالطريقة كما هو ملاحظ تقتصر على دراسة الفرد الواحد فى لحظة زمنية معينة ، وبالتالى لاتوفر لنا معلومات عن السوابق التاريخية للسلوك ، أى ماهى الخبرات المبكرة التى تؤثر فى السلوك موضع البحث ، كما لاتقدم لنا شيئاً من المعرفة عن مدى استقرار السلوك أو عدم استقراره فى الفرد الواحد ، أى الى أى حد يظل السلوك الملاحظ فى وقت معين هو نفسه حين يلاحظ فى وقت أخر . ويرجع ذلك فى جوهره إلى أن التصميم المستعرض يوفر لنا معلومات عن الفروق الجماعية أكثر مما يقدم أية معلومات عن النمو داخل الفرد .

٣ ـ اختلاف رصيد الخبرة . قد لايكون هناك درجة للمقارنة بين أرصدة الخبرة المختلفة عند جماعات الأعمار المختلفة التى تدرس فى لحظة زمنية معينة. فمن المستحيل الحصول على عينات مختلفة الأعمار فى وقت معين ونفترض أنها عاشت فى ظروف ثقافية موحدة عندما كانت متساوية فى العمر . وواقع الأمر أن المقارنة فى هذا النوع من البحوث تكون بين جماعات عمرية تفصل بينها فوارق زمنية مختلفة قد تصل إلى حد الفروق بين الأجيال ، كما هو الحال عند المقارنة فى لحظة معينة بين سلوك عينات من الأطفال والمراهقين والراشدين . فمثلاً لايستطيع أحد أن يعزى الفروق بين من هم اليوم فى سن الأربعين ومن هم الآن فى سن ١٥ سنة أو ٨ سنوات إلى عوامل تتعلق بالعمر وحده . فعندما كان الأفراد الذين هم الآن فى سن الأربعين فى سن الخامسة عشرة أو الثامنة كان التعليم أكثر تواضعاً والفرص المتاحة للأطفال والشباب أقل تنوعاً ، والاتجاهات الاجتماعية أكثر اختلافاً ، ومعنى هذا أن الاختلافات بين مجموعات العمر قد ترجع فى جوهرها الى ظروف متباينة نتيجة للتغيرات الثقافية والحضارية . وبالتالى لايمكن الجزم بأن التغير المشاهد يرجع إلى العمر وحده . ولعل هذا يدفعنا الى أن ننبه

دائماً إلى ضرورة حساسية الباحث لعينة المفحوصين في هذا النوع من البحوث والتى تختلف فى جوهرها من عمر لآخر ، ومن جيل لآخر . فالمفحوصين فى الدراسات المستعرضة لاترجع الفروق بينهم إلى العمر الزمنى وحده ولكن أيضاً إلى الفترة الزمنية التى ولدوا ونشأوا فيها . ومعنى ذلك أن الجماعات العمرية فى هذه البحوث تؤلف أجيالاً مختلفة . ومفهوم الجيل يعنى مجموعة الأفراد الذين ولدوا وعاشوا خلال نفس الفترة الزمنية ولهذا يفترض منهم أن يشتركوا فى كثير من الخبرات الثقافية والاجتماعية التى قد تؤثر فى جوانب من نموهم . تأمل مثلاً أثر التنشئة فى عصر الكومبيوتر والفيديو ومن قبلهما التليفزيون . فالانسان المعاصر يجنى ثمار هذا الانفجار الاتصالى بتعرضه لمدى أكثر اتساعاً من المعلومات لم يسبق الى مثله في الماضى . فاذا قورن أطفال اليوم بالأشخاص الذين يبلغون الآن من العمر ٥٠ أو ٦٠ عاماً حين كانوا فى طفولتهم فاننا نتوقع أن نجد لدى شباب اليوم اتجاهاً مختلفاً نحو التكنولوجيا. ومن الصعب حينئذ أن نحدد بحسم ما إذا كان هذا الاختلاف هو نتاج التغيرات التى ترجع إلى النمو أم أنها ببساطة ترجع إلى اختلاف فرص التعرض للتكنولوجيا الحديثة .

٤ ـ المقارنة الجماعية : لاتسمح الطريقة المستعرضة ـ كما أشرنا ـ الا برسم منحنيات المتوسطات موضوع البحث . والسبب فى هذا أن الاشخاص مختلفون فى كل مستوى عمرى من مستويات البحث ، ويستحيل فى هذه الحالة رسم المنحنيات الفردية . الا أن مثل هذا الاجراء قد يخفى اختلافات هامة بين الأفراد من ناحية وداخل الأفراد من ناحية أخرى . وقد ينشأ عن رسم المنحنيات الجماعية (على صورة متوسطات) أن تتلاشى هذه الاختلافات أو تزول ، ولهذا قد يكون منحنى المتوسطات الناجم مختلفاً اختلافاً بينا عن منحنى النمو لكل فرد على حدة . ومن أشهر النتائج التى توضح لنا خطورة هذه المسألة حالة التقدم الفجائى فى النمو الذى يسبق المراهقة . فمنحنيات النمو الفردية بالنسبة لكثير من السمات الجسمية تكشف عن زيادة فجائية تطرأ على معدل النمو الجسمى قبيل البلوغ ، ولما كان الأفراد يختلفون فى سن البلوغ فان هذه الوثبة تحدث فى فترات مختلفة لكل فرد على حدة وبالتالى يمكن أن تظهر فى المنحنيات الفردية للأفراد المختلفين ، فاذا رسمت المنحنيات الجماعية نجد أن هذه الاختلافات الفردية يلغى بعضها بعضاً. ونجد المنحنى الناجم عن الفروق الجماعية لايكشف عن هذه الزيادة الفجائية إلا إذا اشتملت عينة الدراسة على أفراد يصلون الى البلوغ فى نفس السن ، وهو احتمال صعب الحدوث .

وبالرغم من مشكلات الطريقة المستعرضة إلا أنها الأكثر شيوعاً فى بحوث

المقارنات بين الأعمار ربما لسهولتها النسبية وسرعتها الظاهرة . واقتصادها الواضح فى الوقت والجهد . أضف إلى ذلك أنها تهيىء للباحث فى مجال النمو الإنسانى نظرة مجملة للظاهرة النمائية موضع البحث .

ثانياً : الطريقة الطولية :

الطريقة الثانية من طرق البحث المقارن هى الطريقة الطولية Longitudinal وفيها تتم ملاحظة نفس العينة من الأفراد التى تكون من نفس العمر لحظة البدء فى البحث واعادة ملاحظتهم أو اختبارهم عدة مرات على فترات زمنية مختلفة . وهذه الفترات تختلف حسب طبيعة البحث أى أن هذه الطريقة تتطلب تكرار الملاحظة والقياس لنفس المجموعة من الأفراد لفترة زمنية معينة . وبالطبع فان مدى الزمن المستغرق والفواصل الزمنية بين الملاحظات والاختبارات تختلف من بحث لآخر ، وذلك حسب طبيعة موضوعه . ففى بحث حول نمو تفضيل احدى اليدين فى العمل اليدوى يختبر الأطفال ابتداء من سن ١٠ شهور مرة كل شهر حتى يصلوا الى العمر الذى يظهر فيه تفضيل لاحدى اليدين على الأخرى ، وهو عادة ما يكون سن ١٨ شهرا . وفى بحث النمو العقلى قد نحتاج لفترات زمنية أطول . فالأطفال يختبرون كل شهر عندما يكون عمرهم بين شهر واحد و ١٥ شهرا ، ثم كل ٣ شهور بعد ذلك حتى يصلوا إلى سن ٢,٥ سنة ، ثم كل ٦ شهور حتى يصلوا إلى سن الخامسة ، ثم كل سنة حتى سن المراهقة . وبعض البحوث تتطلب نظاماً مختلفاً وفترات زمنية أطول وخاصة حين يكون اهتمامها بالنمو عبر مدى الحياة .

والطريقة الطولية بهذا تتغلب على بعض مشكلات الطريقة المستعرضة . وتوفر للباحثين امكانات بحث أفضل . أنها تقدم صورة جيدة عن النمو داخل الأفراد وليس صورة مجملة عن الفروق بين الجماعات العمرية . ثم أنها تحدد لنا أى الظروف السابقة أو الخبرات السابقة يؤثر فى النمو السلوكى موضع البحث . ففيها لاتتداخل الفروق بين الأجيال والفروق داخل الجماعات من فروق العمر ، كما هو الحال فى الدراسات المستعرضة . ولعل من أهم مميزات التحكم فى أثر اختلاف الأجيال أن الآثار فيها ترجع إلى زمن ولادة المفحوص أو الجيل الذى ينتسب اليه ولاترجع فى الواقع الى محض عمره . فالأجيال كما بينا قد تختلف فى سنوات التعلم وممارسات تنشئة الأطفال والصحة والاتجاهات نحو الموضوعات الحساسة كالجنس أو الدين . وهذه الآثار التى ترجع إلى الأجيال لها أهميتها لأنها تؤثر بقوة فى المتغيرات التابعة فى الدراسات التى تبدو ظاهرياً مهتمة بالعمر . وآثار اختلاف الأجيال قد تبدو كما لو كانت آثار أعمار مع أنها ليست كذلك

بالفعل. ومن ناحية أخرى فان هذه الطريقة تسمح للباحثين بتحليل الاستقرار أو الاختلاف الذى يحدث داخل الفرد بمرور الزمن (Willerman, 1979) . أضف إلى ذلك أن هذه الطريقة تستغرق وقتاً طويلاً فى دراسة كل الفروق بين أفراد العينة حتى يكتمل البحث. ومعنى ذلك أنها أقل جاذبية من الطريقة المستعرضة فى ضوء معيار الزمن . ومع ذلك فاننا بها وحدها نستطيع أن نحدد أى الشروط أو الخبرات السابقة تؤثر فى نمو السلوك موضع البحث .

ومع هذه المزايا الظاهرة للطريقة الطولية الا أن لها مشكلاتها أيضاً تلخصها أنستازى (Anastasi, 1958) فيما يلى :

١ ـ العوامل الانتقائية فى العينة الأصلية : فالأفراد الذين يشاركون فى بحث من طبيعته أن يستمر لعدة سنوات يتم انتقاؤهم فى الأغلب تبعاً لعوامل تحكمية وليست عشوائية . ومن هذه العوامل استقرار محل الاقامة ، والتعاون المستمر مع الباحث . وبالطبع فان المفحوصين الذين يتم انتقاؤهم بهذه الطريقة قد تتوافر فيهم خصائص أخرى بالمستوى الثقافى والميول والاتجاهات بل والظروف الطبيعية والصحية تختلف عن الأصل السكانى العام على نحو يجعلها منذ البداية عينة متحيزة وليست عشوائية ، فقد تكون العينة أعلى نسبياً من المستوى العام للأصل الاحصائى السكانى .

وقد يكون العكس صحيحاً أيضاً فى بعض عينات هذه البحوث ومن ذلك الأفراد الذين يقيمون فى المؤسسات (كالأطفال والمراهقين الذين يعيشون فى الملاجىء والشيوخ الذين يقيمون فى بيوت المسنين) . فأطفال ومراهقو الملاجىء والاصلاحيات يمثلون مستوى أدنى من الأصل الأحصائى العام . بينما شيوخ دور المسنين قد يكونون من مستويات اقتصادية واجتماعية عالية نسبياً اذا كانت هذه البيوت بمصروفات تديرها جمعيات خاصة ، وقد يكونون من مستويات دنيا اذا كانت هذه البيوت من النوع المجانى الذى تديره هيئات حكومية للإيواء العام ، وفى الحالتين يصعب تعميم نتائج مثل هذه البحوث الطولية على المجتمع الأصلى. ومع ذلك فان لهذه البحوث فائدتها اذا تم توصيف الأصل المشتقة منه العينات توصيفاً دقيقاً ، أو تم توصيف العينة موضوع البحث توصيفاً مفصلاً بحيث يمكن تعميم النتائج التى تتوصل اليها البحوث على أى أصل احصائى مشابه لها .

٢ ـ النقصان التتابعى للعينة : فلا شك فى أن البحث الطولى يستغرق فترة طويلة نسبياً من الزمن ، ولهذا نتوقع أن يتناقص عدد المفحوصين تدريجياً ، ولذلك فان المتابعات المتأخرة لنفس العينة نجدها تتم على اعداد قليلة إلى حد كبير

لو قورنت بالحجم الأصلى لهذه العينة عند بدء البحث منذ سنوات بعيدة . وهذا التسرب فى العينة لايتم بطريقة عشوائية . فالمفحوصون الذين يستمرون فى المشروع التتبعى حتى نهايته هم فى العادة من الذين يتسمون بأنهم أكثر تعاوناً وأكثر دافعية وأكثر مثابرة وأكثر كفاءة من أولئك الذين يتسربون طوال الطريق . وعلى هذا فانه عند نهاية أى دراسة طولية نجد أن المتبقى من عينة المفحوصين قد يكون متحيزاً على نحو يجعل من الصعب مرة أخرى الوصول إلى استنتاجات وتعميمات إلى الأصل الاحصائى العام (المجتمع الأصلى) .

٣ ـ أثر اعادة الملاحظات : توجد مشكلة منهجية ثالثة فى البحوث الطولية تتمثل فى الأثر المحتمل الذى تحدثه المشاركة المستمرة فى سلوك المفحوص . فالممارسة المتكررة للاختبارات وزيادة الالفة بفريق البحث ، والتوحد باحدى الجماعات لفترة طويلة نسبياً من الزمن ، هى جماعة البحث ، وغير ذلك من ظروف البحث الطولى التتبعى ذاته ، قد تؤثر جميعاً فى أداء المفحوص فى الاختبارات وفى اتجاهاته ودوافعه ، وفى توافقه الانفعالى ، وغير ذلك من جوانب السلوك . ومن ذلك مثلاً أن المفحوص حين يعطى نفس الاختبارات أو مايشبهها عدة مرات فأنه يصبح على درجة كبيرة من الخبرة بها وفى مثل هذه الحالات سوف يؤدى المفحوصون جيداً على الاختبارات اللاحقة لا بسبب النمو وانما بسبب أثار تكرار الممارسة .

وعلى الرغم من أن هذه الطريقة تستغرق وقتاً طويلاً وتتطلب تكلفة هائلة فأنها لها قيمتها فى أنها تهيىء لنا تتبع مسار التغيرات فى المفحوصين كأفراد عبر الزمن . تخيل باحثاً يجرى دراسة على النمو العقلى خلال مدى الحياة . أنه يواجه المهمة المستحيلة اذا صمم بحثه لجمع البيانات بنفسه ، لأنه اذا بدأ بحثه على مفحوصين من الأطفال وعمره مثلاً ٢٥ سنة ، فانه حين يبلغ مفحوصوه سن ٦٥ سنة مثلاً ويدخلون فى مرحلة الشيخوخة ربما يكون قد مات هو نفسه (من أمثلة ذلك بحث ترمان الشهير حول نمو الأطفال من ذوى الذكاء الرفيع) بل أنه حتى فى الحدود الزمنية الأقل تطرفا توجد عوائق كثيرة من الوجهة العملية . ولهذا السبب نجد أن القاعدة هى وجود بحوث طولية قصيرة المدى لاتتجاوز فى العادة خمس سنوات .

٤ ـ أثر وقت القياس : يمكن لبعض الاثار التى تحدث فى المفحوصين من عينة البحث الطولى أن ترجع إلى وقت القياس وليس إلى النمو فى ذاته . لنتأمل مثلاً دراسة فرضية فحصت التغيرات المرتبطة بالعمر فى الاتجاه نحو العمل اليدوى أثناء الرشد . ان هؤلاء المفحوصين اذا كانوا قد اختبروا أو تمت ملاحظتهم

ومقابلتهم فى أوائل الخمسينات حين كانوا فى بداية المراهقة قد يظهرون اتجاهات محافظة نسبياً حول هذا الموضوع ، ولكنهم عندما يختبرون اليوم بعد أكثر من ثلاثين عاماً فان هؤلاء المفحوصين أنفسهم قد يكونون أكثر تحرراً وتسامحاً فى اتجاهاتهم . وقد تفسر هذه النتيجة بأنها تعنى أن الاتجاه نحو العمل اليدوى يصير أقل محافظة عند التحول من المراهقة الى الرشد الأوسط . الا أن السبب الحقيقى أن الزمن قد تغير طوال هذه الفترة مع تغير المجتمع ككل حيث أصبح أكثر تقبلاً للعمل اليدوى . فالتغيرات الملاحظة فى هذه الدراسة الفرضية قد تعكس بنفس القدر التغير التاريخى فى المجتمع وليس التغير الارتقائى العادى التى يحدث خلال الرشد فحسب ومعنى ذلك أن التصميم الطولى فى ذاته لايساعدنا بالضرورة على الوصول إلى تعميمات جيدة حول آثار النمو . وكما هو الحال بالنسبة للبحوث المستعرضة لابد أن تكون حذر شديد فى تفسير النتائج .

ثالثاً : طريقة التحليل التتابعي :

يبدو من مناقشتنا السابقة أنه حتى لو توافر لنا الوقت والامكانات لاستخدام الطريقة الطولية فى بحوث المقارنة بين الأعمار فان هذه الطريقة لاتوفر لنا حلاً كافياً لمشكلات البحث فى هذا الميدان ، وخاصة مايتصل منها بتفسير معنى نتائج البحث . كما أن لكل من المنهج الطولى والمستعرض نواحى الضعف والقوة التى يكمل بعضها بعضاً . ولهذا السبب اقترح بعض الباحثين نموذجاً يجمع بين مزايا المنهج الطولى والمنهج المستعرض يمكن أن نسميه نموذج التحليل التتابعى Sequential analysis model . والفكرة الجوهرية فى هذا التصميم هى الجمع فى وقت واحد بين دراسة الأفراد من مختلف الأعمار (كما هو الحال فى الدراسة المستعرضة) مع تتبعهم واعادة ملاحظتهم واختبارهم بعد انقضاء فترات مختلفة من الزمن (كما هو الحال فى الدراسة الطولية) . والميزة الرئيسية فى هذا النظام أنه يزودنا بمعلومات مباشرة عن وجود الفروق بين الأجيال ، كما يسمح لنا باجراء الدراسة بطريقة أكثر اختصاراً واقتصاداً .

ومن التصميمات المبكرة فى هذا الميدان ما استخدم فى بحث (Bell, 1953) وفيه استخدم المنهج المستعرض لمجموعات عمرية مختلفة مع متابعات قصيرة الأمد . فمثلاً قد نلاحظ مجموعتين من الأفراد أولاهما فى سن ١٨ سنة . والأخرى فى سن ٢٠ سنة ونعيد اختبارهم مرتين خلال فترة زمنية طولها عامان. كما هو موضح فى الجدول رقم (٤ – ١) .

جدول (٤ - ١)

تصميم تتابعي على نسق (بل)

عمر الأساس	العمر عند اعادة الملاحظة بعد عام	بعد عامين
١٨	١٩	٢٠
٢٠	٢١	٢٢

ان مراجعة امكانية المقارنة والاستمرار لمجموعتى العمر تتم فى ضوء أداء المجموعتين فى سن العشرين ، وكذلك فى ضوء اتجاه التغيرات عند اعادة الملاحظة والقياس فى كل مرة داخل المجموعتين . فاذا أمكن أن تتم المقارنة فان البيانات التى يحصل عليها الباحثون من المجموعتين خلال العامين يمكن معالجتها معاً للكشف عن التغيرات الحادثة بين عمرى ١٨ ، ٢٢ عاماً .

ويوجد تصميم تجريبى آخر اقترحه (Pressey & Kuhlen, 1957) وفيه يتم الربط أيضاً بين الدراسة الطولية والمسح المستعرض لمجموعات عمرية مختلفة للتمييز بين التغيرات التى ترجع إلى العمر والتغيرات التى ترجع إلى الثقافة ، فمثلاً يمكن اختبار أفراد من سن ٢٠ عاماً وسن ٤٠ عاماً فى عام ١٩٤٠ ، ثم اختبار عينات مشابهة من نفس الأعمار عام ١٩٦٠ . ويوضح الجدول رقم (٤ - ٢) هذا التصميم .

جدول رقم (٤ - ٢)

تصميم تتابعي على نسق (بريسى وكولن)

مجموعة عمرية أولى	مجموعة عمرية ثانية
العمر عام ١٩٤٠	العمر عام ١٩٦٠
٢٠	٢٠
٤٠	٤٠

ومن هذا الجدول يتضح أن أى فروق بين الأفراد من سن ٢٠ عاما فى عام ١٩٤٠ ، ٢٠ عاما فى عام ١٩٦٠ يمكن ارجاعها الى التغير الثقافى (ونفس النتيجة يمكن الحصول عليها من الأفراد من عمر ٤٠ عاما فى المرتين) . أما الفروق بين الأفراد من سن ٢٠ عاما ، ٤٠ عاما الذين لوحظوا معا (فى عام ١٩٤٠ أو عام ١٩٦٠) فقد تعكس فروقاً فى الأعمار بالاضافة الى الاختلافات الثقافية وخاصة الظروف التى تمت فيها تنشئة المجموعتين . وأخيراً فان المقارنة بين الأفراد من

سن ٢٠ عاما فى عام ١٩٤٠ ، والأفراد من سن ٤٠ عاما فى عام ١٩٦٠ تدل على الآثار المتداخلة للعمر والتغيرات الثقافية التى حدثت فى الفترة الوسيطة التى ربما قد تكون قد عدلت فى سلوك المفحوصين بعد سن العشرين . أما المقارنة بين سن ٤٠ عاما سنة ١٩٤٠ ، ٢٠ عاما سنة ١٩٦٠ فقد تعكس الآثار الثقافية وحدها اذا كانت لصالح المجموعة الأصغر سنا فى هذه الحالة .

وقد استطاع (Schaie, 1965) أن يصل بهذا التصميم التجريبى الى مستوى التصميم وأطلق عليه التصميم التتابعى Sequential design والذى طوره بعد ذلك عام ١٩٧٧ وأطلق عليه اسم « التصميم الأكثر فعالية»، وفى هذه الطريقة تتم ملاحظة أو قياس جيلين أو أكثر مرتين أو أكثر ، بالاضافة إلى عينة مستقلة من مختلف الأجيال فى المرة الثانية وما بعدها . وفى هذا التصميم يوجد كل من المنهج الطولى والمستعرض . فعند كل وقت للملاحظة أو القياس تختار وتلاحظ موجة جديدة من المفحوصين فى كل مجموعة عمرية ، كما أن المفحوصين الذين سبقت ملاحظتهم وقياسهم من قبل تتم ملاحظتهم وقياسهم مرة أخرى . وبتحليل النتائج الخاصة بالموجة الجديدة من المفحوصين ومقارنتها بنتائج من سبق اختبارهم من قبل فى سنوات سابقة نحصل على معلومات عن آثار الاختبار والملاحظة من نوع ما إذا كانت الممارسة والتدريب على الاختبارات تحسن الأداء. وعلى الرغم من أن التصميم التتابعى يقدم لنا ثروة من البيانات عن التغيرات العمرية والفروق بين الأجيال والآثار التاريخية الا أننا يجب علينا أن نكون واعين بالصعوبات الفائقة فى جمع هذه البيانات على مدى سنوات عديدة باستخدام جماعات كثيرة مختلفة من البشر .

والخلاصة أننا فى هذا المنهج نستخدم أفراداً من مختلف الأعمار تتم ملاحظتهم أو قياسهم فى وقت واحد معاً وعلى نحو متكرر فى عدد من المرات المختلفة . وفى هذه الحالة يمكن أن تعتبر فروق العمر فى أى مناسبة من مناسبات الملاحظة والقياس تنتمى فى جوهرها الى البيانات التى نحصل عليها بالطريقة المستعرضة ، والتغيرات أو أنماط الدرجات التى نحصل عليها من مجموعة عمرية معينة فى المناسبات المختلفة للقياس والملاحظة من نوع البيانات التى نحصل عليها بالطريقة الطولية . ويضاف إلى هذا نوع جديد من البيانات تمثله المجموعات ذات الأعمار المتساوية فى المناسبات المختلفة للقياس ، وذلك لمعرفة ما إذا كان لميلاد الفرد فى وقت معين أو انتمائه لجيل بذاته له آثار فارقة (مثلاً أن يكون طفلاً أثناء حرب فلسطين عام ١٩٤٨ ، فى مقابل أن يكون طفلاً فى خلال حرب ١٩٦٧ ، أو خلال حرب أكتوبر ١٩٧٣) .

ولكى نوضح هذا التصميم نفرض أن لدينا ثلاث مجموعات عمرية من الأفراد تنتمى إلى أربعة أجيال هم الذى كانوا أطفالاً عند قيام ثورة يوليو ١٩٥٢ حيث ولدوا عام ١٩٤٥ أو قبله بقليل ، أوكانوا فى مرحلة المراهقة ومطلع الشباب حيث ولدوا عام ١٩٣٥ أو قبله بقليل ، أو كانوا فى مرحلة تمام الرشد المبكر حين ولدوا عام ١٩٢٥ أو قبله بقليل ، أو كانوا فى مرحلة تمام الرشد حين ولدوا عام ١٩١٥ أو قبله بقليل . ولنفرض أيضاً أنه تمت ملاحظتهم واختبارهم لأول مرة عام ١٩٥٥ ثم أعدنا ملاحظتهم وقياسهم فى ثلاث مناسبات ومواقيت أخرى (كل ١٠ سنوات) فان الجدول رقم (٤ – ٣) يوضح التصميم الكامل لهذا البحث .

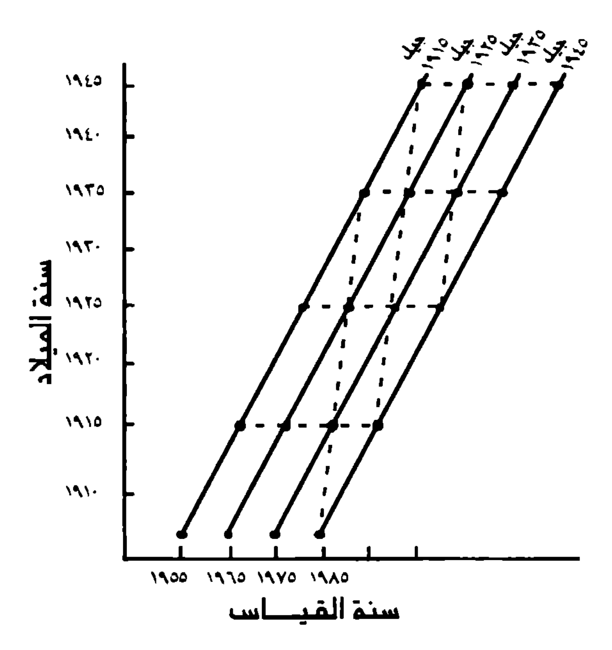
جدول رقم (٤ – ٣)

تصميم تتابعى من نوع التصميم الأكثر فعالية « لسكاى»

لأربعة مجموعات عمرية تمثل أربعة أجيال .

عام الميلاد	١٩٥٥	١٩٦٥ عام الملاحظة والاختبار	١٩٧٥	١٩٨٥
١٩١٥	٤٠	٥٠	٦٠	٧٠
١٩٢٥	٣٠	٤٠	٥٠	٦٠
١٩٣٥	٢٠	٣٠	٤٠	٥٠
١٩٤٥	١٠	٢٠	٣٠	٤٠

كما يوضح الشكل رقم (٤ – ١) هذا التصميم .



الشكل رقم (٤ - ١) تصميم تتابعى من نوع التصميم الأكثر فعالية لسكاى

ومن هذا التصميم يتضح أنه توجد أربع مجموعات عمرية من سن ٤٠ عاما، لأن الاختبار تكرر كل ١٠ سنوات ، وتمثل هذه المجموعات الأربع قطر الجدول ، ولكن مجموعة منها عام ميلاد مختلف كما توجد مجموعات عمرية أخرى متساوية فى العمر مع اختلاف عام ميلادها ، ومن ذلك وجود ثلاث مجموعات عمر كل منها ٣٠ عاما ، وثلاث مجموعات أخرى عمر كل منها ٥٠ عاما ، ومجموعتان عمر كل منهما أما ٢٠ عاما أو ٦٠ عاما ، ولاتوجد الا مجموعة واحدة عمرها ١٠ سنوات ومجموعة واحدة أخرى عمرها ٧٠ عاما .

ومن هذا الجدول يمكن أن يقارن الأفراد من نفس العمر فى أى وقت بصرف النظر عن عام الميلاد ، وفى هذه الحالة يمكن الحصول على بعض المعلومات عن آثار العمر مستقلة عن الفترة الزمنية التى يولد فيها الانسان . ثم إذا تربع نفس الأفراد فى السنوات المتتابعة يكون من السهل الحصول على معلومات عن التغيرات طويلة الأمد داخل الأفراد وخلال سنوات البحث المختلفة . وباستخدام أسلوب احصائى ملائم من نوع تحليل التباين يمكن الحصول على الاسهام النسبى لفروق بين الأجيال كما يمكن تقدير معدل التغير عبر الزمن بطريقة أفضل .

٤ - بعض المشكلات العامة في المنهج المقارن :

نتناول فى هذا القسم بعض المشكلات العامة فى بحوث الفروق بين الأعمار بصرف النظر عن طبيعة المنهج المستخدم .

(أ) **منحنيات النمو** : تمثل منحنيات النمو بالنسبة إلى الخصائص السلوكية المختلفة أفضل صورة عامة وبسيطة للتعبير عن التغير فى هذه الخصائص مع العمر . ومع ذلك فان هذه المنحنيات تتضمن خطأين أساسيين أشار اليهما (Guilford, 1967) أولهما أننا حين نستخدم الدرجات المركبة (كنسب الذكاء) تفتقد الحقيقة التى تؤكد أن السمات السلوكية المختلفة التى تتألف منها هذه الدرجات تنمو بمعدلات مختلفة فى الفرد الواحد . وثانيهما أننا حين نستخدم متوسطات درجات الأفراد المختلفين نفتقد معالم الفروق بين الأفراد فى معدلات النمو فى مستويات الأعمار المختلفة سواء استخدمت درجة بسيطة أو مركبة .

(ب) **تكافؤ المجموعات** : قد يضطر الباحث فى ميدان النمو إلى استخدام تصميمات تجريبية تتطلب المجموعات التجريبية والضابطة ، وفى هذه الحالة نجد أن الوضع المثالى هو أن يقوم الباحث بالحصول على المجموعات المتكافئة من أصل احصائى سكانى واحد . الا أن الضرورات العملية تجبر الباحثين على القيام بهذا التكافؤ بعديا . فعند المقارنة بين المسنين الذين يقيمون فى دور الرعاية وأولئك الذين يستمرون فى الاقامة مع أسرهم يجد الباحث نفسه فى موقف خلاصته أن يختار عينة الراشدين المقيمين فى دور الرعاية أولاً ثم بعد ذلك يحاول انتقاء مجموعة ضابطة تتكافأ معها فى الخصائص التى يجدها الباحث ضرورية . وفى هذه قد نجد مجموعتين متميزتين اذا قورنتا بالمجتمع الأصلى ، فلاشك أن أولئك الذين يلتحقون بهذه الدور نتيجة لظروف اقتصادية ـ اجتماعية ميسرة فى بعض الحالات ، أو نتيجة للعجز الكامل فى البعض الآخر ، انما يعكسون خصائص تميزهم اقتصادياً واجتماعياً عن الأصل الأحصائى السكانى العام . والأخطر من هذا ، أن الباحث فى محاولته جعل المجموعتين متكافئتين قد يغفل خاصية أو أكثر ، ويؤدى هذا إلى وجود فروق بين المجموعتين لايمكن ردها مباشرة إلى المتغير المستقل .

(جـ) **وحدات القياس** : حتى يمكن المقارنة بين الأعمار المختلفة لابد أن تتوافر فى القياس المستخدم خاصية تساوى الوحدات ، وهذا يعنى أن أى زيادة فى السمة فى أحد الأعمار يجب أن تساوى نفس الزيادة فيها فى المستويات العمرية الأخرى . الا أن ماحدث أن معظم المقاييس المستخدمة لم تتوافر فيها هذه الخاصية ، وأشهرها معيار العمر العقلى ، ففى هذا المعيار نجد أن الكسب الذى يبلغ مقداره عاما واحدا فى سن الخامسة عشرة ليس مساوياً لنفس الكسب (البالغ عام

واحد) فى سن الخامسة . وكذلك لاتعطينا الدرجات الخام التى نحصل عليها من الاختبارات النفسية إلا أرقاما ، وهى فى هذا لاتفيد فى اعطائنا حكما على ما إذا كانت زيادة مفردة صحيحة واحدة فى الاختبار عند مستوى الدرجة ٧٥ يساوى نفس الزيادة لمفردة واحدة صحيحة عند مستوى ٥٠ . وتوجد مقترحات عديدة للتغلب على هذه المشكلة تتمثل فى تحويل درجات المقياس للحصول على هدف الوحدات المتساوية (أو المسافات المتساوية) . ومن أشهر هذه الحلول ما قدمة ثرستون فيما يسميه « القياس المطلق » Absolute Scaling والذى يقوم فى جوهره على وحدات الانحراف المعيارى أو أجزائه كمسافات عن المتوسط .

(د) **بنية المقاييس** : تستحيل المقارنة بين الأعمار المختلفة إذا كان ما تقيسه الاختبارات المستخدمة يختلف من عمر لآخر ، ولذلك فان شروط هذه المقارنة أن تكون هذه الاختبارات متكافئة من حيث البنية والتركيب . ولاتتحدد هذه البنية الا باستخدام منهج التحليل العاملى على نتائج القياس فى مراحل العمر المختلفة (سواء استخدم الباحث المنهج الطولى أو المنهج المستعرض) . وهذا المطلب يصفه (Guilford, 1967) بأنه مطلب بالغ الأهمية ومع هذا لم يتوافر فى جميع بحوث المقارنة بين الأعمار . وعدم توافره يمثل نقصاً شديداً فى بحوث هذا الميدان . فالاختبار الواحد قد لايقيس نفس المكون أو المكونات فى الأعمار المختلفة، وبهذا تصبح المقارنة شبه مستحيلة .

إختبار منهج البحث الملائم ؟

كيف يختار الباحث استراتيجية معينة من البحث ؟ وهل يوجد منهج فى البحث أفضل من غيره ؟ ولماذا يختار بعض الباحثين أساليب بحثية تختلف عن غيرهم ؟ للإجابة على هذه الأسئلة نجد من المناسب فى ختام هذا الفصل أن نحدد العوامل التى تحدد اختيار الباحثين لمنهج بحثهم .

١ ـ **الاتجاه النظرى** : كثيراً ما يحدد التوجه النظرى طريقة البحث الملائمة ، فالنظرية تحدد أى نوع من المعطيات يرتبط بها وأى نوع من اجراءات البحث هو الأكثر ملاءمة للحصول عليها (Nesserlroade & Reese, 1973) وسوف نعرض فى الفصل التالى الاتجاهات النظرية الأساسية . ومنها نجد أنه إذا كان الباحث من أنصار الاتجاه السلوكى فى النمو يحبذ استخدام المنهج التجريبى أو أساليب الملاحظة المقننة بدلاً من أساليب المقابلة . كما أنهم يحبذون استخدام أدوات القياس التى تساعدهم على تقدير السلوك بشكل مباشر بدلاً من الأدوات الأخرى ـ كالأساليب الاسقاطية ـ التى يفترض فيها قياس البنى السيكولوجية الداخلية وبالتالى لاتخضع للملاحظة . بينما

نجد أصحاب النظريات المعرفية مثل جان بياجيه يستخدمون بوفرة أساليب المقابلة لسبب جوهرى وهو أن هذا الأسلوب يتناسب جيداً مع دراسة البنية المحددة لعمليات التفكير لدى الفرد .

٢ ـ **الهدف من البحث** : يحدد هدف البحث أدواتنا ووسائلنا ومناهجنا وليس العكس . فاذا كان الباحث مهتما بسلوك الانسان فى الظروف الواقعية ومواقف الحياة اليومية فانه سيختار منهج الملاحظة الطبيعية . أما إذا كان الضبط التجريبى هو الأكثر أهمية فانه سيتوجه نحو استراتيجية التجريب .

٣ ـ **الاعتبارات الأخلاقية** : قد يكون اختيار احدى طرق البحث خارج نطاق تحكم الباحث . فالاعتبارات الأخلاقية تحول دون استخدام اجراءات معينة مع الانسان ومن ذلك البحث حول أثر استغلال الطفل والطلاق والرعاية البديلة وأساليب التنشئة الوالدية السيئة فى نمو الطفل . وفى مثل هذه الحالات يقتصر الباحث على الحالات التى توجد تلقائياً فى المجتمع ومن هنا يستخدم الباحث المنهج شبه التجريبى .

٤ ـ **الضرورات العملية** : تحدد الضرورات العملية أيضاً منهج البحث المناسب . فالاختيار بين التصميم المستعرض أو الطولى مثال على ذلك . فعلى الرغم من أن معظم الباحثين يوافقون على أن التصميم الطولى أفضل لدراسة النمو الا أن معظم البحوث استخدمت الطريقة المستعرضة لأنها أرخص تكلفة وأقل استهلاكاً للوقت كما بينا .

٥ ـ **فلسفة العلم** : ان اختيار طريقة معينة فى البحث يتأثر بسؤال هام حول مدى ونوع عدم اليقين التى يتسامح معه الباحث . فعند السلوكى المتمسك بمذهبه تكون الدراسة المعملية التى تعالج السلوك والتى تقلل من عدم اليقين بالنسبة للتحكم فى متغيرات البحث هى نموذج البحث العلمى . بينما نجد بعض الباحثين الآخرين لديهم بعض القلق حول معنى مثل هذه البحوث ودرجة قابلتها للتعميم . وفى رأيهم أن مايتطور مع المبالغة فى مثل هذا المنهج هو سيكولوجية للسلوك المعملى بدلاً من أن يكون سيكولوجية للسلوك بالمعنى الأكثر عمومية . وهؤلاء النقاد يكون لديهم عادة اتجاه أكثر قوة نحو التسامح مع عدم اليقين الذى يأتينا من نقص الضبط التجريبى الصارم أكثر من التسامح مع عدم اليقين الناجم عن عدم صدق موقف البحث .

والخلاصة أن البحث العلمى فى النمو هو أمر معقد لايتضمن فقط نواحى القوة والضعف فى المنهج ، ولكن يرتبط بمسائل هامة حول أخلاق البحث واقتصادياته وأهدافه وفلسفة العلم الكامنة وراءه .

الفصل الخامس

النماذج النظرية للنمو الانسانى

الاتجاهات النظرية الوصفية

لقد ظل علم نفس النمو منذ نشأته على يد ج . ستانلى هول (١٨٤٤ ـ ١٩٢٤) فى أواخر القرن التاسع عشر وحتى بدايات الأربعينيات من هذ القرن العشرين (وخاصة أثناء وبعد الحرب العالمية الثانية) علماً وصفياً ، وتمثل ذلك خاصة فى الاهتمام بمسألتين هما معايير Developmental norms ومهام النمو Developmental tasks .

معايير النمو

منذ نشر ستانلى هول دراسته الأولى الهامة عام ١٨٩١ أرسيت تقاليد اتجاه سيطر على بحوث علم نفس النمو طوال النصف الأول من عمر هذا العلم. ويتلخص هذا الاتجاه فى قياس وملاحظة مجموعات من الأطفال ، ثم تلخيص النتائج على هيئة ، مستويات ، عمرية مختلفة فى صورة متوسطات . ومثل هذا النوع من البحوث تناول مجموعة واسعة النطاق من الخصائص تبدأ بالخصائص الجسمية كالطول والوزن ، وتشمل القدرات الجسمية والحركية والادراكية والعقلية ، وتتناول عادات الطفل اليومية كالنوم والطعام والاخراج ، ونوباته الانفعالية كالخوف والغضب ، وعلاقاته الاجتماعية . وعلى الرغم من أن هذه البحوث سميت فى المؤلفات التقليدية لعلم نفس النمو بالبحوث المعيارية Normative الا أنها فى جوهرها بحوث وصفية لأنها لم تتجاوز وصف المستوى ، العادى ، أو ، المتوسط ، لسلوك الأطفال فى الخصائص موضع البحث وعادة ما تسمى النتائج التى تلخصها هذه البحوث معايير العمر Age norms .

ويعد العالم الأمريكى ارنولد جيزل Gesell (١٨٨٠ ـ ١٩٦١) أكبر ممثلى هذا الاتجاه ، وهو اتجاه يعود بأصوله الى عالم النفس الفرنسى الفريد بيينيه الذى توصل إلى معيار العمر العقلى فى بحوثه عن قياس الذكاء ، الا أن جيزل وسع

إطار المفهوم واستـخدمـه وطبقه على عدد كبير من الظواهر النفسية وأشاع ما يسمى العمر العظمى والعمر الفسيولوجى والعمر التحصيلى وهكذا .

ولإجراء بحوثه العديدة ابتكر جيزل وزملاؤه مجموعة من الاختبارات ووسائل القياس وأساليب الملاحظة التى تعين على وصف الطفل بدقة فى كثير من مجالات النمو . وجمع فريق البحث معلومات كثيرة عن الأطفال الذين تمت دراستهم فى العيادة النفسية التى أنشأها فى كلية الطب بجامعة ييل والتى تحولت الى معمل كامل هدفه الدراسة الشاملة لنمو الطفل . كما قام فريق البحث باجراء مقابلات مع الآباء والأمهات لمعرفة سلوك الطفل فى المنزل . وقد أفادت المعلومات فى وصف الخطوات والمراحل التى يسير فيها الطفل العادى فى كل مرحلة عمرية . وقد انحاز جيزل انحيازاً واضحاً فى كل مراحل بحثه الى طرف النضج واعتبره العامل الأهم فى نمو الطفل . فالتغيرات فى بنية الطفل وسلوكه ترجع فى جوهرها ــ عنده ــ الى العوامل الوراثية ، أما البيئة الاجتماعية فان آثارها محدودة للغاية . ولعل هذا الاعتقاد هو الذى جعله يرى أن مهمته الكبرى فى مجال دراسة النمو « جدولة » الخصائص الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية فى كل مستوى عمرى على نحو أشبه «بالكتالوج » الذى يشمل الخصائص المتوسطة أو العادية . وفى رأيه أن « قوائم الخصائص » هذه تزود المربين والوالدين وأطباء الأطفال وغيرهم من المهتمين بشئون الطفل بالسمات التى يتوقع لها الظهور فى كل مرحلة عمرية . ويوضح الجدول (٥ – ١) أمثلة من جداول معاييره أثناء الطفولة والتى شاعت لفترة طويلة واستخدمها الكثيرون فى الحكم على مدى سواء معدل النمو عند الأطفال.

جدول (١-٥) أمثلة من جداول معايير النمو لجيزل

العمر بالشهر	اطعام الذات	الاستجابة العامة للطفل	النوم	اللبس
١٥	يمسك الكوب بأصابع اليدين عند الشرب	يميل إلى المشاركة أثناء الأكل	يوضع فى سريره بسهولة	يتعاون فى اللبس بمد الذراع والرجل
٢٤	يمسك زجاجة صغيرة بيد واحدة ويشرب	يضيع الوقت فى اللعب بالطعام	يطلب أخذ لعبة معه الى السرير	يمكن خلع الحذاء إذا كان رباطه مفكوكا
٣٦	يصب السائل جيدا من إبريق	يتحرك كثيرا بعيدا عن المائدة أثناء الأكل		يستطيع أن يفك جميع الأزرار الجانبية والأمامية بخلع الزرار من عروته .

وتوجد فكرة هامة أخرى عند جيزل وهى فكرة « دورات السلوك » حيث يرى أن النمو تتناوبه أطوار من « الجودة » و « السوء » . وهذه الأطوار موحدة عند الجميع . ويوصف الطور بأنه جيد اذا أظهر فيه الطفل تكيفاً طيباً مع ذاته ومع الآخرين . أما الطور السيء فهو الذى تسود فيه الصراعات بين الطفل وبيئته الاجتماعية والمادية ويشعر فيه بعدم التوافق مع نفسه . ويرى أن تناوب هذه الأطوار أمر حتمى وتحكمه مبادىء النضج وحدها . ويلخص الج وآمس (Ilg & Ames. 1981) ، وهما من تلاميذ جيزل ، هذه الأطوار فى الجدولين (٥-٢) ، (٥ - ٣) .

جدول (٥ – ٢) الأطوار الجيدة والسيئة فى الأسابيع الأولى من حياة الطفل .

أسابيع وشهور عمر الطفل			
الدورة الأولى	الدورة الثانية	الدورة الثالثة	الحكم على دورة النمو
٤ أسابيع	٤ شهور	١٠ شهور	جيد
٥ أسابيع	٥ شهور	١١ شهور	سيء
٦ أسابيع	٦ شهور	١٢ شهور	جيد
٨ أسابيع	٧ شهور	١٥ شهور	سيء
١٠ أسابيع	٨ شهور	١٨ شهور	جيد
١٢ أسبوعاً	٩ شهور	٢١ شهور	سيء

جدول (٥ – ٣) الأطوار الجيدة والسيئة فى سنوات عمر الطفل المختلفة (إبتداء من عمر سنتين) .

سنوات عمر الطفل			
الدورة الأولى	الدورة الثانية	الدورة الثالثة	الحكم على دورة النمو
٢ (سنتان)	٥ سنوات	١٠ سنوات	جيد (توازن جيد)
٢,٥ سنة	٥,٥ ـ ٦ سنة	١١ سنة	سيء (عدم توازن ملحوظ)
٣ سنوات	٦,٥ سنة	١٢ سنة	جيد(توازن نسبى)
٣,٥ سنة	٧ سنوات	١٣ سنة	سيء (إنسحاب واضح)
٤ سنوات	٨ سنوات	١٤ سنة	جيد (توسع كبير في النشاط الإجتماعي)
٤,٥ سنة	٩ سنوات	١٥ سنة	سيء (عدم توازن عصابى)

وخلاصة ذلك أن دورات النمو الأنساني (التى قد تمتد إلى مراحل تالية فى الرشد والشيخوخة على الرغم من أن البحوث لجيزل وتلاميذه لم تتجاوز سن السادسة عشرة) هى فى جوهرها دورات من السلوك النفسى والإجتماعى تعكس الحالات الداخلية للتوافق مع البيئة . وكل دورة منها تزداد طولاً بالتدريج مع نمو الشخص . وتتآلف كل دورة من ستة أطوار . ويبدأ الطفل كل دورة بطور من التوازن الجيد يتبعه طور من عدم التوازن الملحوظ بين الذات والبيئة . وبعد ذلك يظهر طور من التوازن النسبى يتلوه طور من الإنسحاب الظاهر والإستبطان الداخلى والحساسية الفائقة للأحداث ، والتشاؤم . ويتبع ذلك طور من التوافق الجيد يتسم بالتوسع الكبير فى النشاط الأجتماعي على نحو قد ينجم عنه بعض المخاطر للطفل . ثم يتحول الطفل إلى طور آخر من التكيف السيئ على هيئة عدم توازن عصابى قبل أن ينتقل إلى طور جيد من التوافق الجيد ، وهكذا .

وتركزت اهتمامات جيزل وتلاميذ على عشر فئات كبرى من سلوك الانسان مع وجود عدة أقسام فرعية داخل كل فئة ، وهذه الفئات هى :

١ ـ الخصائص الحركية

(أ) نشاط الجسم .

(ب) تآزر العين واليد .

٢ ـ الصحة الشخصية

(أ) الأكل .

(ب) النوم .

(جـ) الاخراج .

(د) الاستحمام .

(هـ) الآلام والأمراض الجسمية .

٣ ـ التعبير الانفعالى

(أ) الاتجاهات الوجدانية .

(ب) الصراخ والسلوك المرتبط به .

(جـ)العناد والعدوان والغضب .

٤ ـ المخاوف والأحلام .

٥ ـ الذات والدور الجنسى .

٦ ـ العلاقات الشخصية .

(أ) الأم والطفل .

(ب) الطفل والأطفال والآخرون .

(جـ) التجمعات أثناء اللعب .

٧ ـ اللعب وقضاء وقت الفراغ.

(أ) الميول العامة .

(ب) القراءة الحرة .

(جـ) الموسيقى والراديو والسينما وغيرهما من الوسائل المستحدثة بعد ذلك) .

٨ ـ الحياة المدرسية (فى المدرسة الابتدائية خاصة)

(أ) التكيف للمدرسة .

(ب) جو حجرة الدراسة .

(جـ) القراءة المنظمة .

(د) الكتابة . (هـ) الحساب .

٩ ـ الحس الخلقى

(أ) اللوم والاعتذار .

(ب) الاستجابة للتوجيه وأساليب الثواب والعقاب .

(جـ) التمييز بين الخير والشر .

(د) التمييز بين الصواب والخطأ .

١٠ ـ النظرة الفلسفية

(أ) الزمن . (ب) المكان .

(جـ) الحرب . (د) الموت .

(هـ) الدين .

وينشأ عن هذا التصور للنمو فى ضوء معايير العمر سؤالان هامان : أولهما ماهو موضع الفروق الفردية فى نسق يرى أن الأطفال فى كل مرحلة عمرية متشابهون فى نواح كثيرة ؟ يجيب جيزل على هذا السؤال بتقبل فكرة الفروق الفردية ، فالسلوك المميز لأى عمر لايعنى عنده أن جميع الأطفال فى هذا العمر

يسلكون على نفس النحو . والمعيار باعتباره نوعاً من المتوسطات يتضمن فى جوهره وجود اختلافات حوله بالزيادة أو النقص . إلا أنه فى نفس الوقت يرى أن من الواجب مساعدة الطفل « المختلف عن المعيار » على التكيف . فالاختلاف عن « المعيار » عنده علامة على عدم التكيف .

والسؤال الثانى ماهى النصيحة التى توجه للمهتمين بالنمو حول ما يمكن أن يفعلوه لمواجهة الدورات الجيدة والسيئة للنمو من ناحية والانحراف عن المعيار المتوسط من ناحية أخرى ؟ الاجابة عند أصحاب مدرسة جيزل بايجاز هى الصبر والانتظار حتى تمر دورة النمو السيئة الحتمية . أما بالنسبة لعلامات سوء التكيف فانهم لا يوصون بأى أسلوب علاجى واضح أو صريح ، وفى هذا كان الخطأ الفادح لأصحاب اتجاه معايير العمر على وجه العموم .

الا أن أهم أخطاء جيزل على وجه الخصوص تشبثه المتطرف بفكرة الأثر شبه الوحيد الذى تلعبه الوراثة فى نمو الانسان . فالنمو هو أيضاً انعكاس للبيئة التى ينشط فيها ، ومما يؤكد ذلك ما تبين من أنه حتى الجوانب العامة نسبياً فى سلوك الانسان والتى درسها جيزل ثبت أنها تظهر درجة كبيرة من التفاوت . فالأطفال من مختلف الثقافات والبيئات لايظهرون نفس الدرجة من القدرة فى عمر زمنى ثابت . بالاضافة الى أن تأكيد جيزل على فكرة « المعالم الرئيسية للنمو » أدى إلى إخفاء الحقيقة العلمية الواضحة وهى أن المكونات المختلفة للنمو تظهر بدرجات مختلفة فى فترات زمنية مختلفة من مدى حياة الانسان . ناهيك عن أن النضج الذى يلعب دوراً هاماً فى النمو أثناء الطفولة التى كانت موضوع جيزل الرئيسى يقل دوره فى بعض المراحل الأخرى (الرشد مثلاً) ، ففى مرحلة الرشد تلعب البيئة والثقافة ومتطلبات المجتمع الدور الحاسم . ولعل هذا ما جعل ليفنسون (Levinson, 1978) فى نظريته حول مراحل نمو الذكور ، وفريز (Frieze, 1978) فى نظريتها حول مراحل نمو الاناث يحلان مايسميانه « الساعة الاجتماعية » فى مرحلة الرشد محل «الساعة البيولوجية » التى تسود مرحلة الطفولة .

مـهـام الـنـمـو

ظهـرت فكرة مـهـام النمو Developmental tasks كـمـفـهـوم وصـفـى لنمـو الانسان خلال الثلاثينات والأربعينات من القرن العشرين ، وذلك خلال حركة التربية التقدمية التى سيطرت على الفكر التربوى فى الولايات المتحدة فى ذلك الوقت . وقد صيغ المفهوم بشكل منظم ودقيق على يد العالم الأمريكى روبرت ج. هارفـيـجـهـرست (Harvighurst, 1953, 1972) ، وهو المفـهـوم الذى شـاع فى الكتابات المبكرة باللغة العربية باسم « مطالب النمو » ، وأشهر من وظفه واستخدمه الرائد المصرى الراحل أحمد زكى صالح .

ويشبه اتجاه مهام النمو اتجاه معايير النمو لجيزل فى أنه يسعى إلى تعيين الخطوات «النموذجية » للنمو فى فترات العمر المختلفة فى كثير من الجوانب الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية ، الا أنه يختلف عنه فى أن أصحابه لم يقتصروا على استخدام وسائل القياس والاختبار والملاحظة لأطفال يتم اختيارهم كعينات ممثلة ، وانما اعتمدوا أيضاً فى وصف مراحل النمو على البيانات التى توافرت من مصادر مختلفة بعضها امبريقى يشبه ما توافر لجيزل، الا أن معظمها من نتائج البحوث الأنثروبولوجية والاجتماعية ، ومن ملاحظات المعلمين للأطفال فى المدرسة ، ومن أفكار الفهم العام والفولكلور الثقافى السائد عن تنشئة الطفل .

وهناك وجه خلاف آخر بين مفهومى مهام النمو ومعاييره يتمثل فى أن جيزل كان مهتماً بوصف ما يكون عليه الأطفال فى المستويات العمرية المختلفة ، بينما اهتم أصحاب اتجاه مهام النمو بتأمل ما يحاول الأطفال انجازه خلال كل مرحلة من مراحل العمر المتتابعة . وقد ابتكر المصطلح ليعكس اعتقاد أصحاب هذا الاتجاه . فعندهم أن النمو هو حث الطفل على أداء المهام التى يجب عليه أن ينجزها فى كل مرحلة جديدة من العمر . وهذه المهام عبارة عن المهارات وأنماط السلوك التى تحددها الثقافة والمجتمع اللذين يعيش فيهما المرء وتعكس حاجتهما إلى الاستمرار والبقاء ، والتى يتوقع لكل فرد القيام بها فى كل مرحلة من عمره ، وعليه أن يكتسبها حتى يتحقق له التوافق الشخصى والاجتماعى فيها ، كما يتحقق له الانتقال الى مهام جديدة فى مرحلة نمو تالية . ويؤدى الفشل فى انجازها الى سوء التوافق مع المرحلة العمرية التى هو فيها من ناحية والى الصعوبة فى التعامل مع المهام التالية من ناحية أخرى .

وتنشأ بعض المهام عن النضج الجسمى مثل تعلم المشى، وينشأ بعضها الآخر عن الضغوط الثقافية للمجتمع مثل تعلم القراءة، وينشأ بعضها الثالث عن الميول والاتجاهات والقيم والمطامح والتطلعات الشخصية للفرد مثل اختيار مهنة والاعداد

لهـا . وفى معظم الحالات تنشأ مهـام النمو عن هذه المصادر الثلاثة جميعاً . وبالطبع فان هذا الترتيب لمصادر المهام يعكس الوعى بأهمية الأساس البيولوجى للنمو . الا أن هذا وحده لايكفى . فجميع المكونات المختلفة للمجتمع كالأسرة والمدرسة والاعلام والاقتصاد والحكومة تشارك بدرجات متفاوتة فى تعلم هذه المهام . وبعض هذه المؤسسات تقتصر مسئوليته على فترة زمنية محددة من مدى الحياة ، بينما يمتد أثر البعض الآخر طوال حياة الانسان (كالأسرة) . وتلعب مؤسسات أخرى أدواراً غير مباشرة (كالاقتصاد) فى تحديد فرص العمل مثلاً ، بينما يكون دور مؤسسات أخرى مباشرا ، ومن ذلك الحكومة حين تسن تشريعات معينة حول مهام النمو (قوانين الطفولة مثلاً) .

ويوصف السن الذى تحدده ثقافة المجتمع وتتوقع فيه أن يتقن المرء مهمة معينة بأنه « سن حرج » Critical لهذه المهمة . ولأن معظم مهام النمو «ثقافية» فى طبيعتها فاننا نتوقع لها أن تتغير تبعاً لتغير القيم الثقافية السائدة فى كل مجتمع من المجتمعات . كما أنها تختلف فى المجتمع الواحد من عصر إلى آخر . فبعض المهام النمائية التى تسود فى المجتمع فى عصر معين قد يتجاوزها عصر جديد وتحل محلها مهام جديدة ، أو قد تتغير أهميتها النسبية . ولعل أشهر الأمثلة الحديثة ما حدث فى الولايات المتحدة فى منتصف الخمسينيات حين أطلق الاتحاد السوفيتى أول قمر صناعى فى التاريخ (سبوتنيك الأول) ،فقد أصبحت مهام تعلم الرياضيات والعلوم على رأس ما يجب على الطفل والمراهق أن يتعلمه فى المدرسة الأمريكية .

ويرى هافيجهرست أن مهام النمو لها أهميتها من ناحيتين : فهى أولاً تحدد التوقعات الأساسية التى يرغب المجتمع أن ينجزها كل عضو فيه . وثانياً ـ وقد يكون الأهم ـ تحديد الخدمات التى يجب على المجتمع أن يوفرها لأعضائه فى مختلف الأعمار . فاذا كان المجتمع يتوقع من أطفاله فى سن السادسة أن يبدأوا فى تعلم المهارات الأساسية فى القراءة والكتابة والحساب فمن واجبه أن يوفر لهم المدارس التى تحقق هذه المهمة . واذا كان يتوقع من الناس فى مرحلة الرشد المبكر أن يبدأوا حياتهم الزوجية وتكوين الأسرة فعليه أن يوفر لهم الخدمات الاجتماعية والاقتصادية التى تيسر هذه المهمة . وهكذا يحدد لنا اتجاه مهام النمو نظاماً كاملاً للخدمات التى يجب أن تتوافر فى كل مرحلة عمرية من حياة الانسان .

وقد أعد هافيجهرست أكثر قوائم النمو شمولا ، الا أن قائمته مشتقة بالطبع

من الثقافة الأمريكية التى ينتمى إليها ، ونذكر أمثلة منها فى الجدول (٥ – ٤) على سبيل التوضيح ، وسوف نعرضها بالتفصيل فى مواضعها من مراحل النمو المختلفة . والمرجو من الباحثين العرب والمسلمين فى مجال علم نفس النمو أن يبذلوا بعض الجهد فى دراسة مهام النمو فى مختلف المراحل العمرية كما تحددها ثقافتنا . وعلى كل حال سنحاول فى هذا الكتاب عرض اجتهادنا فى هذا الصدد راجين أن يكون فى ذلك بداية لجهد منظم فى هذا الميدان الهام.

جدول (٥ – ٤) أمثلة من مهام النمو عند هافيجهرست

المرحلة وحدودها الزمنية	أمثلة مـن المهـام
١ ـ الرضاعة والطفولة المبكرة (من الولادة وحتى سن ٥ سنوات) .	تعلم المهارات الحركية والبدنية ـ تعلم الكلام – تعلم السلوك الأجتماعى المرغوب
٢ ـ الطفـولة الوسطى والمتـأخـرة (٦ ـ ١٢سنة) .	تعلم المهارات الأساسية التى يقدرها المجتمع (القراءة ـ الكتابة ـ الحساب) تكوين الشعور بالإنتماء – تقدير الأدوار الأجتماعية .
٣ ـ المراهقة (١٣ ـ ١٧ سنة) .	الاستقلال الانفعالى عن الوالدين وغيرهما من الكبار – تنمية الاستقلال والشعور بالهوية – تنمية مهارات التقويم الذاتى – البحث عن معنى الحياة – اكتساب المهارات اللازمةللرشد
٤ ـ الرشد المبكر (١٨ ـ ٣٠ سنة) .	الإعداد لبدء الحياة المهنية
٥ ـ وسط العمر (٣١ ـ ٥٤ سنة) .	احراز مستوى ملائم للمعيشة والمحافظة عليه .
٦ ـ الرشد المتأخر (٥٥ سنة وما بعدها) .	التكيف للتقاعد عن العمل ونقصان الدخل.

ويعترف هافيجهرست (Havighurst,1953: 26) أن قوائم المهام التى أعدها هى نتاج « القيم الديمقراطية فى المجتمع الأمريكى كما تدركها الطبقة المتوسطة مع بعض المحاولة للاشارة الى التنوع الذى يظهر عند كل من الطبقتين الدنيا والعليا فى الولايات المتحدة الأمريكية ».

ولكى نحدد مهام النمو فى المجتمعات العربية والاسلامية علينا أن نضع فى الاعتبار المصادر الثلاثة الآتية :

١ ـ البينة البيولوجية للانسان ومن أمثلة ذلك تعلم التحكم فى الاخراج ، أوتعلم المشى أو تعلم تقبل التغيرات الجسمية فى المراهقة ، الخ . وهذاالنوع من المهام مشترك فى جميع المجتمعات الانسانية .

٢ ـ بنية المجتمع والثقافة التى يعيش فيها الانسان : ونجد المهام فى هذه الحالة قد توجد بصور مختلفة فى المجتمعات المختلفة ، أو قد توجد فى بعض الثقافات دون غيرها . ومن ذلك أن مهمة انتقاء إحدى المهن والاعداد لها تعد مهمة معقدة فى المجتمعات الصناعية التى تتسم بالتخصص الدقيق وتقسيم العمل بينما هى مهمة أبسط فى المجتمعات غير الصناعية ، ويمكن إحرازها فيها فى سن مبكرة إذا قورنت بالمجتمعات الصناعية . كما أن مهمة تعلم القراءة والكتابة تركز عليها المجتمعات المتعلمة بينما قد لاتكون لها نفس القيمة فى المجتمعات الأمية . بل ان مفهوم الأمية قد يختلف من مجتمع لآخر فهى أحياناً أمية كتابية ، وأحياناً أخرى أمية وظيفية ، وأحياناً ثالثة أمية كومبيوترية كما هو الحال فى الوقت الحاضر .

٣ ـ القيم والاتجاهات الشخصية للأفراد : ومن أمثلة ذلك تنمية القيم الدينية والأخلاقية ، فهذه المهمة تختلف باختلاف معتقدات الفرد بالطبع .

وفى تحديد مهمة النمو يرى هافيجهرست أن ذلك يعتمد على طريقة الباحث فى تناولها . فمهمة تعلم الحركة المستقلة مثلاً يمكن أن يدركها أحد الباحثين على أنها مهمة معقدة واحدة مؤلفة من ستة أنشطة فرعية هى الحبو والمشى والهرولة والجرى والوثب والقفز . بينما قد نجد باحثاً آخر يدرك هذه الأنشطة على أنها ست مهام صغيرة منفصلة .

ويميز هافيجهرست بين مهام المدى القصير ومهام المدى الطويل ، والنوع الأول هو تلك المهام التى تنشأ فى وقت معين ولاتتجاوزه ، أما النوع الثانى فهو تلك المهام التى تعد مستمرة والتى تحتاج من المرء عدة سنوات لانجازها . ومن أمثلة النوع الأول تعلم المشى والكلام والاخراج وانتقاء الدراسة أو المهنة . ومن أمثلة النوع الثانى تعلم المشاركة فى المواطنة والمسئولية الاجتماعية وتعلم الدور الملائم للجنس . والنوع الأخير يتألف بالطبع من مهام فرعية يجب أن تتم فى أوقات معينة من مراحل نمو الطفل والمراهق والراشد .

الاتجاه نحو النماذج النظرية

هذان هما الاتجاهان الوصفيان الرئيسيان للنمو الإنسانى ، وقد سيطرا على الكتابات الأكاديمية والممارسات العملية للنمو لأكثر من نصف قرن . الا أن الميدان تحول فى السنوات الأخيرة إلى الاهتمام بالنماذج النظرية التى تحاول الاجابة على السؤال الهام : كيف يحدث النمو ؟ وهى إجابة تتجاوز مجرد وصف التحول فى النشاط الانسانى خلال مسار النمو ، لأن السؤال الكامل هو : كيف ينمو

السلوك الانسانى فى اتجاه معين أو نحو غاية محددة بدلاً من التوجه إلى اتجاهات أخرى محتملة ؟ ، ثم كيف يصبح السلوك الإنسانى مع هذا التوجه جيد التوافق مع العالم الداخلى للفرد والعالم الخارجى للبيئة التى يعد الفرد النامى جزءاً منه ؟

الاجـابة على هذا السـؤال الكامل لا تكون الا بنمـوذج نظرى . والنمـوذج النظرى هو مـجموعة من المفاهيم والقضـايا ترتبط فيما بينـها ، وتصف وتشرح جـوانب مـعينة من الظواهر مـوضع البـحث (وهـى هنا ظواهر النمـو الانسـانى) . وحتى تصبح للنموذج النظرى قدرة على الوصف والشرح والفهم والتفسيرلابد أن يعتمد على الحقائق والمعطيات الأكثر ارتباطاً وأهميـة فى فهمنا للنمو ، وتحديد طبيعة العلاقات بين هذه الحقائق والمعطيات والتى تكون أكثر أهمية فى الوصول إلى هذا الفهم .

ويذكر توماس (Thomas, 1979) قائمة كبـيرة مما يطلق عليـه «نظريات النمو» ، ويشمل ذلك عنده المدارس الكبرى فى علم النفس : السلوكية والجشطالت والتـحليل النفس الفرويدى ، كـما يشـمل بعض المدارس الصـغرى فـى التعلم مـثل نموذج سكنر وباندورا وغيرهما ، بالاضافة إلى النظريات التى تنتمى مباشرة إلى النمـو . الا أن تناول نظريات النمو الانسـانـى على هذا النحو الواسع لايقـدم ، فى رأينا ، فـائدة تذكـر فى فـهم النمـو ، وهو أقـرب إلى التناول السـيكولوجـى العـام . صـحيح أن ظواهر النمو هى جزء من الميدان السيكولوجى العام الا أننا نلاحظ أن التنظير فيه يتجه إلى بناء «نماذج نظرية» ترتبط ارتباطا وثيقاً بموضوع محدد ، وهو فى هذا أشبـه بـالحـال الذى عليـه الموضـوعـات الأخـرى كـالتـعلم والادراك والشخصية وغيرها .

وفى مجـال النمو نجد ثلاثة نماذج رئيسية تمثل فى رأينا الوجهـات الرئيسية فى هذا الميدان هى نمـاذج بياجيه واريك اريكسون ولورنس كولبرج . ومن الملفت للنظر أن كل نموذج منهـا ركز اهتـمامـه على أحد جـوانب النمـو ، فنمـوذج جـان بيـاجيـه تناول بالاهتـمام النمو العـقلى ، ونموذج اريك اريكسون ركـز على النمـو الوجدانى والانفعالى ، وانشغل نموذج لورنس كـولبرج بالنمو الخلقى (الاجتماعى) . صـحيح أن كل نموذج من هذه النماذج الثلاثة يقبل الانتقال والتعميم الى الجوانب الأخـرى للنمو ، وهذا مـافعله بيـاجيـه حين مد آفاق نموذجـه النظرى إلى الجـوانب غير المعرفـية ، إلا أنه يبقـى لكل نموذج طعمه الخـاص ولونه المميز حين نتناوله فى سياقه الأصلى الذى نشأ فيه ، وهذا مانخصص له ما بقى من هذا الفصل .

نموذج بياجيه في النمو المعرفي

بدأ عالم النفس السويسرى جان بياجيه (١٨٩٦ ـ ١٩٨٠) نشاطه فى علم النفس عام ١٩٢٠ . وظل معمله فى جامعة جنيف من أنشط معامل علم النفس فى العالم ومع ذلك فقد اعتادت المؤلفات المتخصصة فى علم النفس ـ ومعظمها أمريكى المنشأ ـ لاتشير إليه إلا لماما ، وظل الأمر كذلك حتى بداية الستينات حين نشر مكايفر هنت كتابه المشهور « الذكاء والخبرة » عام ١٩٦١ ، ثم صدر كتاب مؤلف عنه كتبه جون فلافل عام ١٩٦٣ فازداد الاهتمام ببحوثه ونتائجه ونظريته زيادة منتظمة حتى وصل مقدار ماكتب عنه فى السنوات الأخيرة من حياته أضعاف ماكتب عنه لأكثر من أربعين عاما .

وقد نتج هذا التجاهل عن مصدرين من الخطأ أو سوء الفهم : أولهما جاء من علماء النفس التجريبيين الذين اعتبروا أدلته من النوع القصصى وليس من النوع الذى يعتمد على الملاحظة المنظمة . وقد يصدق هذا على بعض بحوث بياجيه المبكرة الا أن بحوثه اللاحقة تتمثل فيها خصائص التجريب الدقيق. والخطأ الثانى جاء من رجال التربية الذين افترضوا أنه مادام بياجيه قد كتب عن تفكير الأطفال فان نتائجه يجب أن تكون لها تطبيقات مباشرة وبسيطة فى حجرة الدراسة . وقد لجأوا فى ذلك الى التبسيط المخل مما أدى الى كثير من سوء الفهم لنظرياته .

وقد تركز اهتمام بياجيه على النمو العقلى والمعرفى الذى يطرأ على الشخص خلال التحول من مرحلة الوليد الذى تصدر عنه الافعال المنعكسة الصريحة البدائية غير المرتبطة ، حتى مرحلة الرشد التى تتميز بالأفعال الماهرة. وقد أعطت نظريته ـ والأدلة التى تدعمها ـ بعض الاجابات على الأسئلة التى يثيرها المهتمون بسيكولوجية النمو حول منشأ السلوك المركب . ومما يلفت النظر فى هذا النموذج النظرى أن بياجيه لم يركز اهتمامه على ربط العمر الزمنى بأنماط معينة من السلوك كما فعل جيزل وهافيجهرست ، وإنما حدد لمدى الحياة المراحل الكبرى من النمو التى تتحدد فى ضوء أنماط العمليات العقلية التى تتوافر للانسان فى هذه المراحل المختلفة . وتفيد هذه العمليات العقلية فى القيام بدور المصفاة التى يفهم من خلالها الانسان أحداث البيئة من حوله .

وكان بياجيه ملاحظاً عظيماً لسلوك الانسان . وقد بهرته طوال حياته تلك الحقيقة المذهلة أن نظرة الطفل للعالم ليست مجرد صيغة غير كاملة أو خاطئة من نظرة الكبار والراشدين اليه ، وانما لنظرة الطفل للعالم منطقها الخاص بها . ومعنى ذلك وجود اختلافات كيفية بين الصغار والكبار فى إدراك العالم . وقد كرس

بياجيه حياته العملية كلها لمحاولة فهم هذه الاختلافات . ومن ذلك أن الطفل من سن ٣ سنوات يريد دائماً جذب انتباه أمه ولايدرك أن لها أدواراً كثيرة أخرى بالاضافة إلى دورالأمومة . كما أن الطبيعة « قبل العملياتية لبنيته المعرفية » ـ على حد تعبير بياجيه تمنعه من إدراك الناس والأحداث من أكثر من منظور واحد. أما الأم فهى على وعى بأدوارها الكثيرة والمتعارضة أحياناً . والطفل من سن ٨ سنوات يعتمد فى استدلاله على خبرته السابقة . فاذا طلب منه والده مثلاً ألا يسير بدراجة فى عرض الطريق حتى لاتصدمه سيارة فإنه يجيب بأنه ركب دراجته فى عرض الطريق أمس ولم تقترب منه سيارة واحدة . فطبيعة استدلاله التى تعتمد على « العمليات العيانية» ـ على حد تعبير بياجيه ـ تمنعه من التحقق من أن الخبرة السابقة بأنه لم تصدمه سيارة بالأمس هو أحد احتمالين ممكنين ، والاحتمال الثانى أنه ربما يصدم بسيارة فى المستقبل اذا فعل نفس الشيء .

العمليات الأساسية :

يرى بياجيه أن التفكير والسلوك ينشآن من فئة بيولوجية معينة ، وهى فئة تمتد وتتسع بسرعة تبعاً لعملية شبيهة بالنمو الحركى ، وتتوازى إلى حد ما مع النمو البيولوجي أو النضج . ومحور هذه العملية وظيفتان ثابتتان هما التنظيم Or-ganiztion والتكيف (التوافق) Adaptation ، وهما خاصيتان فطريتان تقودان النموالسلوكى الكلى للانسان . وعلى ذلك فان كل مايعرفه الانسان ويستطيع عمله ويريد عمله بالفعل فى كل مرحلة من مراحل نموه يميل إلى أن يكون على درجة كبيرة من التنظيم والتكامل . وهكذا يدل التنظيم على البناء المعرفى القائم لدى الفرد ويتألف من وحدات معرفية مترابطة متكاملة . بالاضافة الى أن مايتعلمه الفرد (أى يصير قادراً على عمله) يرجع فى جوهره الى التكيف مع الظروف البيئية . والتكيف هو التعبير البنائى أو الوظيفى الذى يحقق للكائن العضوى بقاؤه ، وهكذا يربط بياجيه ربطاً وثيقاً بين العمليات النفسية والبيولوجية .

ويتضمن التكيف السلوكى للفرد ما يسمى التوازن الذى يعد الأساس الجوهرى لنمو الفرد ، ويشمل وظيفتين فرعيتين ومتكاملتين هما التمثيل assimilation والمواءمة accomodation . والتمثيل هو عملية تلقى المعلومات عن أحداث البيئة وفهمها واستخدامها فى نشاط معين موجود بالفعل فى ذخيرة الكائن العضوى من الأنشطة ، وهذا الفهم والاستخدام لايحدث الا اذا نجح المرء فى إحداث التكامل بين الخبرات الجديدة والخبرات السابقة لديه . وهذه العملية ليست محض مطابقة أو مزاوجة بين نوعى الخبرات . كما أن عملية بناء الحقيقة أو الواقع ليست نسخة

طبق الأصل من هذا الواقع . فالانسان يتعامل مع معلومات البيئة على نحو أشبه بطريقة هضم الطعام . فهذه المعلومات شأنها فى ذلك شأن الطعام يجب أن تطرأ عليها تحويلات معينة قبل أن تصبح مفيدة . ومن الحقائق البيولوجية والفسيولوجية أن الطعام يتحول من خلال مايتعرض له من عمليات فى مختلف أعضاء الجهاز الهضمى . وبالمثل فان المعلومات تتعرض لعمليات معينة أو يتم تمثيلها فى بنى معرفية قائمة . ويعكس الناتج النهائى لعملية التمثيل هذه طبيعة المعلومات والبنى المعرفية . وبالطبع فاننا لانستطيع هضم بعض أنواع الطعام كما لانستطيع تمثيل بعض أنواع المعلومات فى المراحل المختلفة من حياتنا .

والتمثيل ليس الا نصف عملية التكيف ، أما نصفها الآخر فهو المواءمة التى تعنى إضافة أنشطة جديدة إلى ذخيرة الكائن العضوى أو تعديل أنشطته القائمة استجابة لظروف البيئة . فنحن نتغير نتيجة للخبرة الجديدة والنضج البيولوجى المستمر ، ونتيجة لذلك نتكيف للمواقف الجديدة التى يمكن تمثيلها فى بنى معرفية قائمة بالفعل وذلك بتعديل هذه البنى فينا ، أى بالمواءمة مع هذه الخبرة الجديدة . وعلى الرغم من أن هذه العملية تدريجية فى معظم الحالات ، الا أنها تظهر أحياناً فى بعض الفترات بشكل يؤدى فيها الأثر المستمر للمواءمات المتتابعة الى إنتاج إعادة تنظيم للبنى المعرفية يتسم بالمفاجأة والجدة النسبيتين . وهذه القفزات تميز الانتقال السريع بين مراحل النمو الكبرى الأربعة فى نموذجه . فالسلوك فى هذه الفترات الانتقالية يبدو إلى حد ما غير منظم ومبدئياً اذا قورن بالسلوك السابق . فالطفل عند سن ٥ سنوات كان فى السابق متأكداً أنه حين نصب الماء من إناء قصير واسع إلى اناء طويل ضيق يحصل على كمية أكبر ، ويفسر ذلك بأن الاناء الثانى أطول، ولكنه يصبح فى سن ٥ سنوات غير متأكد من ذلك . فأحياناً يقول أن كمية الماء لم تتغير . وفى تفسير إجاباته يذكر كلا من الطول والعرض للإناءين، ولكنه فيما يبدو يكون غير قادر على الربط بين البعدين . وهكذا يكون مختلفاً وغير راض عن إجاباته . إنه يشعر إلى حد ما أن إجاباته القديمة خاطئة ولكنه غير متأكد لماذا ؟ وبعد سنتين تاليتين (فى سن ٧ سنوات) حين تعرض عليه المشكلة مرة أخرى تكون إجاباته عندئذ سريعة ومؤكدة ، ان الماء هو نفس الكمية لأننا لم نضف إليه شيئاً ولم نأخذ منه شيئاً أيضاً ، وهذه الخبرة الانتقالية التى عاناها هذا الطفل هى مثال لمعظم الفترات الانتقالية بين المراحل التى نشعر بها طوال مدى الحياة .

وبعض الأحداث أو سلاسلها تنتج اضطرابات فى السلوك أكثر من غيرها . فاذا كان الانتقال يتضمن تغيرات فى علاقات قوية أو أنماط سلوك طويلة الأمد

ينشأ نتيجة لذلك سلوك غير منتظم وغالباً ما يتسم بأنه غير فعال ومتناقض . فأنماط السلوك القديمة لم تعد فعالة وفى نفس الوقت لم تستقر بعد أنماط السلوك الجديدة لتحل محلها . وبالتدريج تظهر أنماط جديدة من السلوك المنظم والفعال والمتسق نسبياً .

هاتان الحالتان اللتان تكمل إحداهما الأخرى هما الوسيلتان اللتان بهما يتفاعل الكائن العضوى البيولوجى المتزايد النضج مع البيئة الاجتماعية المتغيرة بحيث يتكون من ذلك الشخص السيكولوچى النامى . والنمو السيكولوجى يتضمن عند بياجيه مايأتى :

١ ـ زيادة فى الوعى .
٢ ـ تعلم إدراك الذات فى علاقتها بالآخرين .
٣ ـ تعلم فهم الأحداث التى تقع فى الأبعاد المكانية والزمانية للخبرة .
٤ ـ اكتساب القدرة على التكيف للتغير .

وخلال هذه العملية ينمو الاحساس بالاتقان mastery ، أى الاحساس بكون الإنسان مشارك فعال فى مسار نموه وموجه له . وعند بياجيه يتميز المستوى النفسى عن كل من المستوى البيولوجى والاجتماعى . فعلى الرغم من أن كليهما يسهم فى النمو النفسى إلا أن عملية التفاعل تنتج مستوى من النشاط لايمكن اختزاله إلى البيولوجيا أو البيئة الاجتماعية تماماً كما يستحيل اختزال «سيولة» أو «رطوبة » الماء إلى أحد العنصرين : الهيدروجين أو الأوكسجين . وكما أن السيولة « خاصية ناتجةعن تفاعل الهيدروجين والأكسجين ، فان الوعى السيكولوجى هو خاصية ناتجة عن التفاعل بين البيولوجى والاجتماعى .

وهكذا تتمثل نواتج عمليتى التمثيل والمواءمة فى صورة وحدات للبناء المعرفى تسمى البنى structures أو المخططات schemas والتى يفضل سيد غنيم (١٩٧٠ ، ١٩٧٣) تسميتها « الصور الاجمالية العامة » . وهى عبارة عن تمثيلات داخلية لفئة من الأفعال أو أنماط الأداء المتشابهة . فهى تسمح للمرء أن يفعل شيئاً « داخل الذهن » ، أى تجربة عقلية ، دون أن يلزم نفسه بالقيام بنشاط ظاهر أو صريح .

والمخططات أو الصور الإجمالية العامة ليست أجزاء من المعرفة جامدة التماسك والبنية ، وانما هى أنساق أو شبكات من المعلومات المنظمة المتفاعلة التى تم استيعابها . وهى ليست ثابتة وانما هى متكيفة دائماً ومرنة أبداً بسبب حدوث عمليات جديدة من التمثيل والمواءمة فى المواقف البيئية المختلفة ، وتدل على

استعداد الكائن العضوى ـ فى أى وقت ـ للتكيف للظروف والمشكلات الجديدة . ومن أمثلة ذلك المص والرضاعة كمخططات حسية حركية ، ومفاهيم المكان والزمان والعدد وقوانين المنطق كمخططات معرفية . وهكذا فإن المخطط أو الصورة الإجمالية العامة يكون « وحدة معرفية » أو تصنيفاً لهذه الوحدات المعرفية، كما قد يكون تصنفياً ذهنياً للأشياء .

والمبدأ العام فى نظرية بياجيه أنه لايمكن فهم مرحلة معينة من النمو الإنساني إلا فى سياق المراحل السابقة التى نشأت منها . والنمو المعرفى عنده هو تحسن ارتقائى منظم للأشكال المعرفية التى تنشأ من تاريخ خبرات الفرد . والسمات العامة لهذا النمو تتخذ صورة المتوالية الثابتة من المراحل ، وهدفه تحقيق نوع من التوازن بين عمليتى التمثيل والمواءمة بحيث يصبح الطفل أقدر على تناول الأشياء البعيدة عنه فى الزمان والمكان ، وعلى استخدام الطرق غير المباشرة فى حل المشكلات .

واذا كان إعداد بياجيه المبكر فى ميدان البيولوجيا قد ظهرت أثاره فى مفاهيمه السابقة ، فان اهتمامه بميدان الفلسفة (وخاصة علم المنطق) أثر من نواح أخرى . فقد تناول العلاقة بين المنطق وعلم النفس . وفى رأيه أن هذه العلاقة مزدوجة . فمن ناحية يمكن بناء نظرية نفسية عامة فى ضوء علم المنطق الحديث، لأن المنطق الحديث بالنسبة الى علم النفس مثل الرياضيات الى الفيزياء النظرية . ومن ناحية أخرى فان نمو النشاط المعرفى للفرد يسير سيراً مطرداً فى اتجاه المنطق الحديث . كما تفيد نتائج البحث فى علم النفس فى القاء مزيد من الضوء على علم المنطق نفسه ، وهذا ماجعل بياجيه يتجه فى السنوات الأخيرة الى محاولة بناء « إبستمولوجيا تكوينية Genetic Epistemology » و « منطق نفسى Psychologic » .

مراحل النمو :

لقد بذل بياجيه جهداً علمياً لا نظير له فى تحديد خصائص المراحل المختلفة للنمو العقلى ، ويمكن تحديد السمات العامة التى تميز هذا النمو فيما يلى :

١ ـ التحسن المتزايد فى استيعاب مختلف جوانب السلوك ، كأن يتحول المرء إلى التفكير فى الأفعال ونتائجها بدلاً من إصدار النشاط الصريح .

٢ ـ التماير المتزايد للمخططات ، وبالتالى توسيع نطاق القدرات لدى الفرد .

٣ ـ تكامل المخططات فى تنظيمات هرمية أكثر تركيباً وتعقيداً مما يجعل سلوك المرء أكثر استقراراً وأكثر قابلية للتحكم والضبط .

٤ ـ التتابع المنتظم لمراحل النمو حيث تكون احدى الفترات سابقة لما يليها وبحيث يكون ظهور أى عملية معرفية معتمداً على المرحلة وليس على العمر الزمنى فى حد ذاته ، وهو حين يشير إلى الأعمار فى نظريته فإنه يشير اليها على سبيل الاسترشاد وليس القطع .

ويصف بياجيه النمو العقلى فى ضوء فترات Periods ومراحل Stages .

فمن حيث الفترات ينقسم هذا النمو الى ثلاث فترات رئيسية :

١ ـ المرحلة الحسية الحركية (من الولادة حتى نهاية العام الثانى) . ومن مهاراتها المميزة التآزر بين أنماط السلوك البسيط ، والتمييز البدائى بين الوسائل والغايات ، والوعى بدوام وجود الأشياء واستمرارها فى العالم المادى .

٢ ـ مرحلة ما قبل العمليات (من سنتين حتى سن ٧ سنوات) . وتتسم بظهور القدرة التمثيلية المبكرة (الاحتفاظ بالصور الذهنية للأشياء) . واستخدام اللغة واللعب الايهامى أو المتخيل وظهور المفاهيم البدائية عن العلية والعدد والعلاقات المكانية .

٣ ـ مرحلة العمليات المحسوسة (من سن ٧ ـ ١٢ سنة أو المراهقة) وفيها تتطور المفاهيم التقليدية للزمن والعلية والعدد والعلاقات المكانية لتصبح أكثر تحديداً من المرحلة السابقة ، بالاضافة إلى قدرة الطفل على تطبيق قواعد التفكير المنطقى على الأحداث الواقعية وزيادة الحساسية لوجهة نظر الشخص الآخر .

٤ ـ مرحلة العمليات الشكلية أو الصورية (من سن ١٢ سنة وما بعدها) وتتميز باستخدام التفكير المجرد وقواعد المنطق الصورى . وتظهر وتنمو فيها القدرة على استخدام المنطق الفرضى الاستنباطى ، والتحليل الاستبطانى (تأمل الذات) وتقدير المفاهيم المجردة والمجاز.

وتنقسم كل مرحلة من هذه المراحل إلى أطوار مختلفة سوف نتناولها بشىء من التفصيل فى موضعها فى هذا الكتاب .

نموذج إريكسون في النمو الوجداني

يعد النموذج الذى اقترحه اريك اريكسون (ولد عام ١٩٠٢ ـ) من أهم النماذج فى مجال نمو الشخصية أو النمو الوجدانى . وهو نموذج تطور من نظرية التحليل النفسى الكلاسيكية . وقد تقبل اريكسون المفاهيم الأساسية عند فرويد (*) وأهمها وجود اللاشعور وطبيعته ، والتكوين الثلاثى للشخصية الذى يشمل الهو والأنا والأنا الأعلى . ولم يضف جديداً إلى هذه المفاهيم . ولهذا نجده بدلاً من أن يعيد الكتابة حولها يحاول أن يركز على جوانب نظرية التحليل النفسى التى كان يرى أنها فى حاجة إلى التوسيع أو التطوير والتعديل. ولما كان اهتمامه الأساسى هو الطفولة ، وكانت ملاحظاته العلمية المبكرة تتركز حول سلوك اللعب عند الأطفال وجدنا أن موضوع نمو الانسان هو موضوعه الأثير . وفى رأيه أن متوالية الاحساسات الجسمية التى حددها فرويد تنعكس أيضاً فى متوالية من الخبرات الاجتماعية التى تكون لها معان وجدانية وانفعالية لدى الأطفال الذين يعيشون فى ثقافة معينة (Erickson, 1963) . ولهذا سوف يتركز تناولنا لنموذجه النظرى على اسهاماته المتميزة فى هذا المجال الوجدانى والإنفعالي التى جعلته أشهر المنظرين فيه .

الشخصية السليمة :

يتفق إريكسون مع نقاد فرويد الذين يرون أنه كان يركز فقط على الحالات المرضية ، وأنه كرس اهتمامه على نمو وعلاج السلوك العصابى على وجه الخصوص ، وبالتالى لم يصرف جهداً يذكر فى تحديد طبيعة الشخصية السليمة أو السوية ، وتتبع نموها . وحاول اريكسون أن يصحح هذا الخطأ فى صميم نظرية التحليل النفسى وبدأ جهده النظرى في تحديد خصائص هذه الشخصية السليمة ، وفى رأيه أن هذه الخصائص يمكن أن تكون أهداف وعلامات النمو الانسانى المرغوب فيه .

يرى إريكسون أن هناك ثلاث خصائص للشخصية السليمة هى : السيطرة

(*) يضمن بعض المؤلفين فى مجال علم نفس النمو نظرية التحليل النفسى الكلاسيكية لفرويد على أنها نظرية فى النمو ، والواقع أننا نعتبرها نظرية متخصصة فى النمو الجنسى وحده . صحيح أن كل جانب من جوانب النمو يؤثر فى الجوانب النفسية الأخرى كما بينا فى الفصل الأول ، الا أن هذا لا يعنى أن نعتبر كل تصور نظرى حول السلوك الانسانى (كنظريات التعلم) أو حول بعض جوانبه الضيقة النطاق (كنظرية فرويد) نظرية فى النمو أيضاً . وسوف نقتصر هنا على عرض النماذج النظرية التى تنتمى الى ميدان النمو بشكل صريح والتى استخدمت أساليب البحث فيه .

الفعالة والايجابية على البيئة ، وإظهار قدر من وحدة الشخصية ، والقدرة على إدراك الذات والعالم إدراكاً صحيحاً (Erickson, 1950, 1968,1980). ويلاحظ على الطفل الصغير أنه لايظهر أية خاصية من هذه الخصائص الثلاث ، وأن شخصية الراشد السوى تظهرها جميعاً . وعلى هذا فان النمو الانفعالى الوجدانى عنده هو التحسن التدريجى لهذه الخصائص فى مراحل متتابعة معقدة من التمايز المتزايد .

ويستخدم اريكسون وصفاً آخر للنمو الانفعالى والوجدانى بأنه عملية إحراز الهوية الشخصية Ego Identity والتى لها مظهران : أولهما يتمركز على العالم الداخلى للفرد ويتمثل فى معرفة الشخص بوحدة ذاته واستمرارها عبر الزمن ويشمل ذلك معرفة الذات وتقبلها . أما المظهر الثانى فيتمركز على العالم الخارجى ويتمثل فى معرفة الشخص وتقمصه لمثل عليا وأنماط جوهرية فى ثقافته التى يعيش فيها ويعنى ذلك الاشتراك مع الآخرين فى بعض الخصائص الجوهرية . وهكذا يتسم الشخص الذى أحرز الهوية الشخصية بأن لديه صورة واضحة وتقبلاً كاملاً لعالمه الذاتى وثقافته الاجتماعية .

ومادام النمو الانسانى هو هذا التحول من عدم الشعور بالهوية الشخصية الى الشعور بها فان ذلك يعتمد على مسلمة هامة ، وهى أن النمو يحدث من خلال مجموعة ، أزمات ، يشهدها هذا النمو السيكولوجى . وتتخذ هذه الأزمات صورة صراعات داخلية وخارجية . وتؤدى هذه الأزمات إما إلى تحسين وتقدم أو نكوص وتدهور فى نمو الشخصية ، وتؤدى أيضاً إما إلى تكامل الشخصية أو تفككها وانحلالها .

المراحل النفسية الاجتماعية :

يرى إريكسون أن المراحل التى تقترحها نظرية فرويد للنمو النفسى تحتاج إلى أن تضاف اليها مجموعة من العناصر الرئيسية هى :

١ ـ لم تهتم نظرية فرويد بعملية التطبيع الاجتماعى للطفل وخاصة أنماط السلوك التى تعتبرها الثقافات المختلفة هامة ومرغوبا فيها ، وهى الأنماط السلوكية التى يجب على الطفل أن يستوعبها أو يعدل فيها إذا أراد أن يحصل على اعتراف الجماعة التى ينمو فيها به .

٢ ـ اقتصرت نظرية فرويد على مرحلة المراهقة كحد للنمو . فلم يكن يعتقد أن هناك تغيرات جنسية نفسية هامة تحدث بعد المراهقة ، ويرى إريكسون أن هناك مراحل نمو أخرى فيما بعد المراهقة تمتد بالانسان إلى مرحلة

الشيخوخة ، وبذلك فإن نظرية إريكسون تعد من النظريات القلائل التى امتدت لتشمل النمو خلال المدى الكلى لحياة الانسان .

٣ ـ تنعكس كل مرحلة من مراحل النمو النفسى ـ الجنسى التى اقترحها فرويد فى صورة خبرات اجتماعية ولها معان وجدانية لدى الأطفال وغيرهم ممن يعيشون فى ثقافة معينة . فالمرحلة الفمية (مرحلة التغذية) مثلاً هى أيضاً مرحلة ينجح فيها الرضيع أو يفشل فى تكوين الشعور بالثقة فى الشخص الذى يتولى تغذيته . وفى المرحلة الشرجية (مرحلة الاخراج) يكتسب الطفل القدرة على التحكم فى الدوافع الأخرى التى تعد موضوعاً للنظام الذى يفرضه الوالدان . ويرى إريكسون أن الانتقال من المرحلة الفمية الى المرحلة الشرجية هو أيضاً تحول من العلاقة مع والد مهمته التغذية ويكون موضع الثقة أو عدم الثقة إلى علاقة والد مسئول عن النظام (التدريب على الاخراج) ومنه يشتق مشاعر الشعور بالعار والشك. وعلى عكس فرويد تركز اهتمام اريكسون على الطريقة التى تؤثر بها القوى النفسية الاجتماعية وليس القوى النفسية الجنسية فى نمو الشخص.

٤ ـ اهتمت نظرية اريكسون بوصف سلسلة من الأزمات التى تحدث استجابة للمطالب التى يفرضها المجتمع على الشخص النامى ، وهى مطالب المسايرة لتوقعات الكبار والراشدين حول التعبير الذاتى والاعتماد على الذات . أى أنها تنشأ فى جوهرها من تفاعل الفرد مع البيئة الاجتماعية والثقافية التى يعيش فيها ، وهى الأزمات التى يجب أن يتغلب عليها حتى يحرز الهوية الشخصية والصحة النفسية ولذلك تعد مراحل النمو عنده ذات طبيعة نفسية اجتماعية .

٥ ـ يتفق اريكسون مع فرويد فى أن الخبرة المبكرة تلعب دوراً مؤثراً ومستمراً فى النمو . فالانسان لايتجاوز مثلاً المرحلة الفمية ومعه حل كامل لأزمة الثقة . فبعض الأزمات لايحل نهائياً أثناء مرحلة النمو الخاصة بها . ولهذا فان هذه الأزمات يشعر بها المرء مرة أخرى فى جميع مراحل النمو التالية . صحيح أنها قد تكون أقل حدة وأضعف خطراً ولكنها موجودة . وعند إريكسون ، كما هو الحال عند فرويد ، أن كل مرحلة من مراحل النمو النفسى والاجتماعى تتأسس على نواتج المراحل السابقة وتشملها . وهذه أشبه بمهمة التكامل الهرمى أو الهيراركى أو التراتبى عند هاينز فرنر (Werner, 1957) الذى يصف النمو الانسانى على أنه يسير من الحالة البسيطة العامة وغير المتمايزة الى الحالة المعقدة المتمايزة والمتكاملة (Brodzinsky, et al., 1986) .

مصفوفة النمو ومراحله :

يرى إريكسون أن أفضل تصور لمفاهيم النمو أن ينظر إليها على هيئة مصفوفة أو شبكة توضح العلاقات بين مختلف جوانب النمو . وبالطبع لم تتنبه نظرية فرويد الى هذا التصور . وفى هذه المصفوفة أو الشبكة تتفاعل الأزمات النفسية التى تمثل مراحل النمو ، والأشخاص المهمين فى حياة المرء، والأنشطة المهمة التى يركز عليها الفرد فى كل مرحلة ، والمراحل النفسية المقابلة لها ، وفى جميع الحالات تعرض كل مرحلة من مراحل النمو مهمة ذات طبيعة نفسية اجتماعية يجب أن تحل بشكل ملائم اذا كان على هذا النمو أن يستمر .

وعند إريكسون تعد كل مرحلة أساساً تكوينياً للمرحلة التالية . والحل غير الكامل للمهمة النفسية الاجتماعية فى إحدى المراحل يؤثر تأثيراً سلبياً فى المرحلة التالية لها . ومن ذلك مثلاً أن المهمة النفسية الاجتماعية للمرحلة الأولى (من الولادة وحتى سن ٢٤ شهرا) هى تنمية الشعور بالثقة . فالبيئة التى تحيط بالطفل الوليد غريبة عليه ولايمكنه التنبؤ بها . وخلال العامين الأولين يجب على الرضيع اكتشاف أن هذه البيئة يمكن التنبؤ بها ، وأن رؤية ثدى الأم أو زجاجة حليب الرضاعة ترتبط بالطعام . وخلال هذه الخبرات المبكرة مع بيئة يمكن التنبؤ بها ينمو لدى الطفل الشعور بالعواطف المتبادلة مع الأشخاص الذين يقومون برعايته أو الثقة فيهم . وخلال هذا الشعور يبدأ الرضيع فى تعلم أنماط السلوك التى تتسم بالأخذ والعطاء والتى تعد ضرورية للتطبيع المستمر . وهذا الشعور بالثقة فى الذات وفى البيئة يعد شرطاً ضرورياً للمرحلة التالية فى النمو النفسى الاجتماعى أى الشعور بالاستقلال الذاتى ، فالأطفال الذين لديهم ثقة ضعيفة فى أنفسهم أو فى بيئتهم تقل لديهم فرص المخاطرة بالتعامل مع أى بيئة جديدة تبدو من جديد غير قابلة للتنبؤ . ويوضح الجدول رقم (٥ – ٥) مراحل النمو عند إريكسون وما يقابلها عند فرويد وفيه نجد كلاً من الحل الايجابى والحل السلبى للازمة التى يواجهها الانسان فى كل مرحلة من مراحل نموه منذ ميلاده وحتى وفاته ، وكذلك السن التقريبى لكل مرحلة .

وعلى الرغم من أن التركيز الرئيسى فى نظرية إريكسون على حل الأزمة الخاصة بكل مرحلة الا أن إريكسون يرى أن هناك مهمة أخرى ثانوية لكل مرحلة جديدة وهى تكامل المهام السابقة مع المستوى الجديد للنشاط الانسانى (Erickson, 1980) . فنمو الشعور بالثقة مثلاً لايقتصر على مرحلة الرضاعة فحسب . فكل مرحلة جديدة تعرضنا لعلاقات ومواقف جديدة . وحتى يمكن للمرء التعامل بنجاح مع هذه الخبرات الجديدة عليه ، يجب أن يكون المرء قادراً على أن

يمتد بشعوره بالثقة بالنفس وبالآخرين إلى هذه الخبرات الجديدة أيضاً . وبالمثل فان المراهق ينمى الشعور بالهوية لأول مرة الا أن ذلك يجب أن يستمر ؛ فإنه مع نموه يمتد ويتوسع ويتعدل هذا الشعور مع التعامل مع المهام المختلفة للرشد وخاصة عند القيام بالأدوار الزوجية والوالدية . وهو فى هذا يشبه بياجيه فى افتراض أن النمط العام للنمو عبر المدى الكلى لحياة الانسان هو المواجهة المتكررة لأحداث نمائية عند مستويات متتابعة من النشاط تتسم بأنها أكثر تطوراً وأعمق معنى .

ويرى إريكسون أن تنمية الشخصية السليمة أو السوية تحقق للمرء سمات الذات المتحققة والشخص النشط نشاطاً كاملاً كما وصفها أصحاب الاتجاه الانسانى فى علم النفس الحديث وبخاصة كارل روجرز وأبراهام ماسلو . كما يرى اريكسون أن تحقيق الهوية الشخصية لايحدث إلا بعد الوصول إلى حلول مقبولة للازمات أو المشكلات النفسية الاجتماعية الأساسية المتتابعة . ويقصد اريكسون بمصطلح أزمة Crisis الوقت الذى تتزايد فيه القابلية للوقوع فى مشكلة نفسية معينة ، وترتبط كل أزمة بغيرها من الأزمات ، ويوجد كل منها على نحو أو آخر قبل الوصول إلى اللحظة الحاسمة لحلها . وحين يتوصل المرء إلى حلول ايجابية لكل منها فان ذلك يسهم فى القوة القصوى والنشاط النهائى للشخصية النامية ، ويعرض اريكسون لثمانى أزمات ارتقائية موضحة فى الجدول رقم (٥ – ٥) .

جدول ٥ - ٥ (مراحل النمو فى اطار نموذج إريكسون) (عن THOMAS, 1979 بتصرف)

الأزمة النفسية الاجتماعية	الأشخاص المهمون	الأنشطة المهمة	المرحلة النفسية	السن التقريبى بالسنة
الثقة ضد عدم الثقة	الأم	يحصل يعطى فى المقابل	المرحلة الفمية (عند فرويد) مع سيطرة النشاط الحسى الحركى اللاتآزرى	الميلاد – ٢
الاستقلال الذاتى ضد الشعور بالعار والشك	الأب	يتشبث يترك	المرحلة الشرجية (عند فرويد) مع سيطرة النشاط العضلى (الاحتفاظ والاخراج أو الترك والاستبعاد)	٢ – ٣
المبادأة ضد الشعور بالذنب	الأسرة الأساسية	يصنع بالمحاكاة يلعب	المرحلة التناسلية الطفلية (عند فرويد) مع سيطرة نشاط التحرك (التطفل – الاقتحام – الشامل)	٣ – ٦
الانجاز والكفاءة ضد الشعور بالنقص	الجيران والمدرسة	يصنع بالاكمال ويصنع بالتركيب	مرحلة الكمون	٦ – ١٢ أو نحو ذلك
تحديد الهوية ووضوح الأدوار ضد غموض الهوية وخلط الأدوار	جماعة الأقران الجماعات الخارجية نماذج القيادة	يكون ذاته يفهم ذاته	مرحلة البلوغ والمراهقة	١٢ – ١٨
الألفة (التكامل) التماسك (التضامن) ضد العزلة	جماعات الأصدقاء جماعات التنافس جماعات التعاون شخص من الجنس الآخر	يفقد ذاته ويجدها فى شخص آخر	مرحلة الجنسية الناضجة	١٨ – ٣٥
التدفق (العطاء) ضد الركود	جماعات العمل مسئوليات الأسرة	يعطى ، يرعى يؤثر على نفسه	—	٣٥ – ٦٠
تكامل الأنا ضد القنوط	الناس بوجه عام «من على شاكلتى»	يكون على النحو الذى كان يواجه مشكلة نقص الكينونة (الموت)	—	٦٠ – الموت

وهكذا يتضمن هذا النموذج العام للنمو الوجدانى جميع احتمالات تكوين الشخصية كما تلاحظ فينا وفى الآخرين من حولنا . فكل سمات الشخصية لها جذورها فى الأزمات والحلول فى مراحل العمر المختلفة كما وصفها إريكسون . ألا أننا نحب أن ننبه إلى أن اريكسون يعزى أهمية خاصة للدور الذى يقوم به المجتمع ومؤسساته فى النمو . ولعل أهم دراساته التى أكدت ذلك تلك التى تناولت موضوع اللعب والترويح (Erickson, 1977) ؛ فاللعب له دور حاسم فى النمو من ناحية ، ثم إن له طابعه الثقافى الذى تختلف فيه المجتمعات والجماعات الفرعية فى المجتمع الواحد من ناحية أخرى .

وهو أيضاً يشبه بياجيه فى إدراكه للنمو على أنه عملية نسبية . فاذا كان بياجيه يرى أن الفرد يسعى لتحقيق التوازن مع البيئة فان إريكسون يركز على مايسميه « الاتزان الأمثل » . فعنده أن الثقة الزائدة فى البيئة ضارة بالنمو مثلها فى ذلك مثل نقص هذه الثقة ، وبالمثل فان الشعور المبالغ فيه بالانجاز والكفاءة يتداخل مع حاجة طفل المدرسة إلى اكتساب المهارات التعليمية الأساسية التى يتطلبها المجتمع من أعضائه شأنه فى ذلك شأن القدر الضئيل من هذا الشعور الذى يؤدى إلى الشعور بأن الآخرين يقدرونه فقط مادام قادراً على الانتاج . ويصدق هذا على جميع المراحل الست فى نظريته .

نموذج كولبرج في النمو الخلقي الإجتماعي

عادة ما يعد النمو الخلقى أحد مظاهر التطبيع الاجتماعى ، وهو العملية التى يتعلم بها الطفل مسايرة توقعات المجتمع والثقافة التى يعيش فيها . إلا أنه فى حالة النمو الخلقى لايتعلم الطفل محض المسايرة وانما عليه أن يستوعب فى داخله معايير الحكم الخلقى ويقبلها على أنها صحيحة وعلى أنها تمثل نظامه القيمى الشخصى .

وتوصف القيمة الخلقية بأنها تم استيعابها داخلياً وليست مفروضة من الخارج حين نلاحظ على السلوك الانسانى أنه لايخرق « معيار الحكم الخلقى » بالرغم من وجود الاغراءات التى تدفعه إلى ذلك ، وعدم وجود السلطة الخارجية التى تكشف أو تعاقب على ذلك (فؤاد أبو حطب ، ١٩٧٢) .

ويعد العالم الأمريكى المعاصر لورنس كولبرج (kohlberg) أشهر المنظرين المعاصرين فى هذا الميدان . ولكى نوضح موقفه النظرى من الاتجاهات والطرق الثلاثة التى وجهت الباحثين فى ميدان السلوك الخلقى وهى على وجه الخصوص: السلوك الملاحظ ومشاعر الذنب وأساس الحكم الخلقى نقول إنه بالنسبة للسلوك

الملاحظ يركز الباحثون على ما اذا كان الطفل يظهر السلوك الخلقى (مثل الأمانة أو العدل) مع التقدم فى العمر . وقد وجد الباحثون أن الأطفال والمراهقين يسلكون فى الالتزام بالقواعد الخلقية أو خرقها إما سلوك التدبر أو الضغط الاجتماعى حيث يكون السؤال ما إذا كانت الجماعة تستهجن السلوك غير الخلقى . وقد رفض كولبرج هذه الطريقة باعتبارها لاتقدم محكاً مفيداً للنمو الخلقى .

أما الطريقة الثانية التى اهتم بها الباحثون فى هذا الميدان فهى دراسة نمو الشعور بالذنب لدى الطفل والمراهق ، ويتمثل هذا الشعور في سلوك نقد الذات وعقابها المصاحب للقلق والأسف الناجمين عن خرق قاعدة أخلاقية أو معيار اجتماعى وثقافي . والافتراض هنا أن الطفل يطيع القواعد ليتجنب الشعور بالذنب. ويرى كولبرج أن هذا الافتراض هو أساس مفهوم الضمير لدى كل من أصحاب نظرية التحليل النفسى ونظرية التعلم . ويرى أنه بالرغم من أن البحوث التى أجريت على الأطفال باستخدام الأساليب الاسقاطية تؤكد الظهور المفاجىء لهذه المشاعر فى السنوات السابقة مباشرة على المراهقة . الا أن هذه الأساليب لم تستطع أن تتنبأ على نحو منتظم بمقاومة الأطفال للاغراء ، ولهذا استبعد أيضاً هذه الطريقة من نموذجه النظرى .

ويركز كولبرج على الإتجاه الثالث والذى يتمثل فى تتبع أحكام الأطفال على المسائل الخلقية . وفى هذا الجانب يكون السؤال هو : هل يستوعب الطفل داخلياً المعيار الخلقى ؟ وهل يستطيع تبرير هذا المعيار لنفسه وللآخرين ؟ وبالطبع فإن هذه الطريقة استخدمها لأول مرة جان بياجيه فى مطلع الثلاثينات ، ثم عدلها باحثون آخرون ، إلا أن كولبرج كان أكثرهم حماساً واهتماماً بها طوال الربع الأخير من القرن العشرين .

طريقة كولبرج فى البحث :

يعود اهتمام كولبرج بالحكم الخلقى Moral Judgment الى رسالته للدكتوراه التى تقدم بها الى جامعة شيكاغو عام ١٩٥٨ وفيها حدد محكات السلوك الخلقى التى استمدها من بياجيه وبالدوين وهير ودوركايم وميد ، والتى يلخصها فيما يلى :

١ ـ الفعل الخلقى لابد أن يكون موجهاً أو مسبوقاً بحكم قيمى .

٢ ـ الأحكام الخلقية لها أولوية على الأحكام القيمية الأخرى .

٣ ـ الأفعال والأحكام الخلقية ترتبط بالحكم على الذات .

٤ ـ الأحكام الخلقية عادة ما تبرر أو تؤسس على أسباب لاتقتصر على نواتج الفعل فى موقف معين .

٥ ـ الأحكام الخلقية يعتبرها من يصدرها موضوعية ، أى أنها تميل إلى أن يتفق عليها الناس بصرف النظر عن الفروق فى الشخصية أو الميول .

ولكى يتمكن من دراسة الموضوع اتجه الى نفس وجهة بالدوين وبياجيه وهى التركيز على بعد نمائى عام فى الحكم الخلقى ، وأفادته فى ذلك طريقة ماكس فبر المسماة « النمط المثالى » . التى تتلخص فى ملاحظة وتحليل مقدار كبير من المواد الكيفية .

وفى دراسته الأصلية للدكتوراه عام ١٩٥٨ فحص كولبرج « التفكير الخلقى » لدى ٧٢ طفلاً أعمارهم ١٠ ، ١٣ ، ١٦ سنة عند التعامل مع مواقف معضلة فرضية ذات طابع خلقى تتضمن صراعاً بين الانصياع للقواعد القانونية الاجتماعية وأوامر السلطة من ناحية وبين الحاجة البشرية لتحقيق رفاهية الأفراد الآخرين من ناحية أخرى . وصاغ هذه المواقف المعضلة فى صورة قصصية ، لعل أشهرها وأكثرها شيوعاً القصة التالية .

« كانت السيدة هاينز على وشك الموت نتيجة الاصابة بنوع خاص من مرض السرطان . وكان أطباؤها يرون أن انقاذ حياتها يتوقف على دواء معين. الا أن الكيميائى الذى اكتشف الدواء المطلوب كان يبيعه بسعر يفوق ثمنه الأصلى عشرة أضعاف . ولم يكن لدى الزوج المبلغ المطلوب لشراء الدواء. وحاول اقتراض المبلغ من كل من يعرف ولكنه لم يستطع أن يجمع الا نصف ثمن الدواء . واضطر الزوج أن يسأل الكيميائى أن يبيع له الدواء بسعر أرخص أو يسمح له بتقسيط ثمنه لأن زوجته على وشك الموت . ولكنه رفض، وقال له أنه اكتشف الدواء وهو يسعى لتكوين ثروة من ورائه . شعر الزوج باليأس ، وماكان منه إلا أن اقتحم معمل الكيميائى ليسرق الدواء لزوجته ».

واعتمد كولبرج على إجراء مقابلات مع كل مفحوص استمر كل منها ساعتين حتى يتفحص التفكير الخلقى لدى مفحوصيه بطريقة أكثر مرونة . وحللت بروتوكولات الاستجابة للتوصل إلى مستويات النمو الخلقى ومراحله فى ضوء ٣٠ جانباً من جوانب السلوك الخلقى مصنفة إلى ثلاثة فئات هى : طرق الحكم القيمى ومبادىء هذا الحكم ومحتواه.

جوانب السلوك الخلقى :

يرى كولبرج أن الانسان يظهر مستوى نموه الخلقى والمرحلة السائدة لديه من هذا النمو فى كل مرة يعبر عن رأيه وحكمه فى جوانب معينة من جوانب الحياة والتى يبلغ عددها عنده حوالى ٣٠ جانباً . وقد توصل إلى وجود معاملات

ارتباط مرتفعة بين مرحلة النمو الخلقى لدى الفرد بالنسبة لاحد هذه الجوانب وبين مرحلة نموه الخلقى فى الجوانب الأخرى . فالشاب مثلاً يظهر لوناً من الاتساق فى الحكم الخلقى إذا كان عليه أن يصدر حكماً على الحياة أو الصدق أو الواجب أو الالتزام ، فهذه الأحكام حول هذه الجوانب وغيرها من جوانب الحياة تميل إلى أن تكون عند مستوى معين ومرحلة معينة من النمو الخلقى .

ويقسم كولبرج ـ كما أشرنا ـ جوانب الحياة الخلقية أو السلوك الخلقى (وهى المواقف التى تسمح للحكم الخلقى بالظهور) الى ثلاث فئات هى :

١ ــــ طريقة الحكم الخلقي :

وتشمل المحكات التى يصدر فى صورتها الحكم الخلقى وهى :

(أ) الصواب . (ب) له الحق فى مقابل عليه الواجب .

(جـ) الواجب بمعنى الالتزام . (د) المدح واللوم .

(هـ) الثواب والعقاب . (و) الخير والفضيلة . (ز) التبرير والشرح .

٢ ــــ مباديء الحكم الخلقي :

وتشمل عناصر الالتزام أو القيمة التى تتضمن الحكم الخلقى وهى :

(أ) النظر فى العواقب (نواتج مرغوبة أو غير مرغوبة للذات) .

(ب) الرفاهة الاجتماعية (نواتج مرغوبة أو غير مرغوبة للآخرين) .

(جـ) الحب . (د) الاحترام . (هـ) العدالة باعتبارها حرية .

(و) العدالة باعتبارها مساواة .

(ز) العدالة باعتبارها تبادل مصالح وتعاقد مشترك .

٣ ــــ محتوي الحكم الخلقي :

ويشمل الموضوعات التى تؤلف مضمون الحكم الخلقى ، وقد تكون موضوعات أو مؤسسات أو قضايا اجتماعية وتشمل على سبيل المثال :

(أ) المعايير الاجتماعية (وتشمل القوانين والقواعد) .

(ب) الضمير الشخصى . (جـ) الأدوار الشخصية والنواحى الوجدانية .

(د) الأدوار والمسائل المتصلة بالسلطة والديموقراطية (تقسيم العمل بين الأدوار المتصلة بالضبط الاجتماعى) .

(هـ) الحريات المدنية (حقوق العيش فى حرية ومساواة كبشر أو مواطنين أو أعضاء فى جماعات) .

(و) عدالة الأفعال التى تصدر عن الانسان بعيداً عن الحقوق الثابتة (الثقة فى الأفعال التى تصدر عن المرء ومدى قابليتها للتبادل والتعاقد حولها) .

(ز) العدالة العقابية . (ح) الحياة . (ط) الملكية .

(ى) الصدق . (ك) الجنس .

وقد استمرت بحوث كولبرج ، وتطورت بالطبع مفاهيمه ، وتنوعت مناهج البحث لديه بين البحوث الطولية والمستعرضة ، بالاضافة إلى البحوث الثقافية المقارنة ، ومنها توصل إلى وصفه الشهير لمستويات النمو ومراحله التى نتناولها فى الفقرة التالية .

مستويات النمو الخلقى ومراحله :

تعرضت مراحل النمو الخلقى فى بحوث كولبرج لتعديلات مستمرة ، ولعل الصورة التى استقرت عليها حتى الآن تلك التى عرضها عام ١٩٧٦ (Kohl- berg. 1976) . وفى وصفه لهذه المراحل يتحدث عن ثلاثة مستويات للنمو الخلقى ، لكل منها مرحلتان . وفيما يلى عرض موجز للمستويات والمراحل .

أولاً : المستوى الأول : ما قبل العرف والتقاليد :

١ــ المرحلة الأولى : أخلاق الخضوع : ويتحدد الصواب فيها فى صورة تجنب الخروج على القواعد الذى يسندها العقاب ، كما تسودها الطاعة لغرض الطاعة فى حد ذاتها ، وتجنب أى أذى مادى للأشخاص أو الممتلكات . ويسلك الطفل فى هذه المرحلة سلوكاً خلقياً تجنباً للعقاب وانصياعا للسلطة . وتتسم المرحلة من الوجهة الاجتماعية بسيادة النظرة المتمركزة حول الذات . فالطفل لا يضع فى الاعتبار وجهة نظر الآخر ، ولا يعتبره مختلفا عنه . ولا يستطيع أن يربط بين وجهتى نظر . ويسود الطابع الجسمى على الأفعال بدلاً من أن تكون موجهة بالاهتمامات النفسية لدى الآخرين . كما يحدث فى هذه المرحلة خلط بين منظور السلطة والمنظور الذاتى للطفل .

٢ ـــ المرحلة الثانية : اخـلاق الفـردية والأنانيـة : ويسودها الغرض وتبادل المصالح ، والصواب فى هذه المرحلة هو أن يتبع الطفل القواعد التى تتفق مع اهتماماته المباشرة . ويسلك الطفل على النحو الذى يشبع حاجاته ويتفق مع ميوله ، ويدع الآخرين يسلكون بنفس الطريقة . ومن معانى الصواب أيضاً فى هذه المرحلة ما هو عادل وما يدل على التبادل المتكافىء ومفهوماً الصفقة والاتفاق . والأسباب التى تدفع الطفل الى السلوك الخلقى هى اشباع حاجاته وميوله مع ادراك أن الآخرين لهم حاجاتهم وميولهم أيضاً . وتتسم هذه المرحلة من الوجهة الاجتماعية بسيطرة المنظور الفردى المحسوس أو العيانى . فالطفل يكون واعياً بأن كل شخص لديه ميوله التى يسعى لاشباعها والتى قد تتعارض فيما بينها ، وبهذا المعنى يصبح الصواب نسبياً (بالمعنى الفردى العيانى المحض) .

ثانياً : المستوي الثاني : سيادة العرف والتقاليد :

٣ ـــ المرحلة الثالثـة : أخلاق التوقعات المتبادلة بين الأشــخــاص : وتدل هذه المرحلة على العلاقـات المتـبـادلة بين الأشخاص من ناحية وعلى مسايرة الأفراد بعضهم بعضاً من ناحية أخرى . ويتحدد معنى الصواب هنا فى أن يسلك الفرد حسبما يتوقع الآخرون المهمون فى حياته منه ، أو حسبما يتوقع الناس بصفة عامة من طفل مثله يقوم بدور الابن والأخ والصديق ، الخ . ويعد وصف الطفل بالطيبة وحسن الخلق من المسائل الأساسية عنده ، ومعناه ــ كما يدركه ــ أن تكون دوافعه طيبة ويظهر اهتماما بالآخرين ، كمايعنى الحفاظ على العلاقات المتبادلة مثل الثقة والولاء والاحترام والشعور بالجميل . والأسباب التى تؤدى بالطفل الى السلوك الخلقى فى هذه المرحلة تتمثل فى حاجته إلى أن يكون « طفلا طيبا » من وجهة نظره ومن وجهة نظر الآخرين ، والحرص على رعاية الآخرين ليحصل على اهتمامهم . كما يعتقد الطفل فى هذه المرحلة فيما يمكن أن يسمى « القاعدة الذهبية» . وتسود لديه الرغبة فى أن يحافظ على القواعد ويرضى السلطة التى تدعم نمط السلوك الطيب فيه . وينظر الطفل إلى الآخرين من منظوره فى علاقته بهم . ويكون واعيا بالمشاعر المشتركة وأوجه الاتفاق والتوقعات وهى جميعاً تكون لها أولوية مطلقة فى تشكيل ميول الطفل واهتماماته . وهو يربط بين وجهات النظر المختلفة من خلال «قاعدة ذهبية» محسوسة . ويحاول أن يضع نفسه فى موقف الآخر ، إلا أنه لايزال عاجزاً عن تكوين منظور له نسق أكثر عمومية .

٤ ـ المرحلة الرابعة : أخلاق النظم الاجتماعية والضمير:
وفى هذه المرحلة يدل الصواب على تنفيذ الواجبات الحقيقية التى يوافق الفرد على القيام بها . والقوانين تكون موضع احترام الا فى الحالات المتطرفة التى ينشأ فيها صراع مع الواجبات الاجتماعية الثابتة . ويدرك الحق فى هذه المرحلة على أنه يسهم فى تكوين المجتمع أو الجماعة أو المؤسسة . ويرى الفرد فى هذه المرحلة أن السبب الرئيسى لفعل السلوك الخلقى هو المحافظة على بقاء المؤسسة أو الجماعة ككل ، وتجنب انهيار النظام الاجتماعى « اذا فعل كل شخص ما يشاء» . وهناك سبب آخر للسلوك الخلقى فى هذه المرحلة هو إطاعة أوامر الضمير فى أن يقوم الشخص بواجباته المحددة (وعادة ما يحدث هنا خلط مع المرحلة الثالثة والتى تتطلب الاعتقاد فى القواعد والسلطة) . وتتطلب هذه المرحلة من الوجهة الاجتماعية تمايز وجهة النظر « المجتمعية » عن محض الاتفاق بين الأشخاص أو الدوافع لتكوين علاقات مع الآخرين . وتضع هذه المرحلة فى الاعتبار وجهة نظر النظام الاجتماعى فى تحديد الأدوار والقواعد ، وتحدد علاقات الفرد فى ضوء موضعه فى هذا النظام .

ثالثاً : المستوي الثالث : ما بعد العرف والتقاليد أو مستوي المباديء الخلقية :

٥ ـــ المرحلة الخامسة : أخلاق التعاقد الاجتماعي : ويسمى كولبرج هذه المرحلة أيضاً بأنها مرحلة تجمع بين « أخلاق المنفعة وحقوق الفرد » ، وفيها يكون الفرد واعياً بأن لدى الناس قيمامختلفة ، وأن هذه القيم تتضمن قواعد نسبية تبعاً للجماعة التى تتواضع عليها ، ومع ذلك فان هذه القواعد النسبية يجب احترامها حتى يوصف الفرد بالنزاهة والتجرد واللاتحيز من ناحية ، ولأنها تؤلف التعاقد الاجتماعى من جهة أخرى . وفى هذه المرحلة تحترم أيضاً بعض القيم والحقوق غير النسبية (مفهوم المطلق لم يتحدد بشكل نهائى بعد) ، ومن أمثلة هذه القيم قيمة الحياة وحق الحرية، وهى قيم وحقوق يجب تقديرها فى أى جماعة أو مجتمع بصرف النظر عن رأى الأغلبية فيه . ومن أسباب السلوك الخلقى فى هذه المرحلة الشعور بالواجب نحو القانون لأن هذا مطلب التعاقد الاجتماعى من جانب الفرد . وهنا يكون الخضوع للقوانين لرفاهية ومصلحة الجميع ولحماية حقوق الجميع . ويشعر الفرد بهذا الاحترام التعاقدى نحو الأسرة والأصدقاء ومجال العمل . ويرى أن القوانين والواجبات تستند على حساب وتقدير المنفعة الكلية (أى مبدأ تحقيق الخير لأكبر عدد من الناس) . ويستند السلوك الخلقى فى هذه المرحلة

إلى منظور ، سابق على المجتمع ، ، يتضمن فرداً يسلك سلوكاً ، عقلانياً ، ويعى القيم والحقوق قبل أى ارتباط أو تعاقد اجتماعى ، ويتم التكامل بين مفاهيم الأفراد المختلفة بعمليات الاتفاق والتعاقد والنزاهة الموضوعية والواجب. وهنا توضع وجهات النظر الخلقية والقانونية معا ، مع إدراك لامكان حدوث صراع بينهما ، وفى هذه الحالة قد يشعر الفرد ببعض الصعوبة فى إعادة التكامل بينهما .

٦ ــ المرحلة السادسة والأخيرة ــ أخلاق المبادىء العامة:

وفى هذه المرحلة يتوجه الفرد نحو الالتزام بمبادىء أخلاقية يختارها. وبالطبع فان بعض ما فى المجتمع من قوانين واتفاقيات وعقود يكون صحيحاً فى العادة لأنه يستند إلى مثل هذه المبادىء الأخلاقية . أما حينما تخرق هذه القوانين والاتفاقيات والعقود مثل هذه المبادىء (كأن يسود الغش فى الإمتحانات) فان الشخص يسلك تبعاً للمبدأ . والمبادىء الأخلاقية هى مبادىء عامة مطلقة ومن أمثلتها العدالة والمساواة بين البشر فى الحقوق والواجبات ، واحترام كرامة الانسان كانسان . وهناك سببان للسلوك الخلقى فى هذه المرحلة الراقية : أولهما اعتقاد الفرد فى صحة المبادىء الأخلاقية العامة، وهذا الاعتقاد ليس محض إحساس وجدانى وإنما يقوم على الاستدلال والتعقل . والسبب الثانى هو الاحساس بالالتزام الشخصى نحو هذه المبادىء المطلقة . والمنظور الاجتماعى الذى يصدر من خلال هذا السلوك الأخلاقى يكون فى إطار ، وجهة نظر أخلاقية محضة ، توجه جميع التنظيمات الاجتماعية . ومعنى ذلك أن كل شخص ناضج عاقل راشد يدرك طبيعة ، الأخلاق ، ، أو حقيقة أن للانسان قيمة فى ذاته ويجب معاملته على هذا الأساس .

تعليق عام على النماذج النظرية

أشرنا إلى أن النماذج النظرية الثلاثة التى عرضناها أنفا تتسم بقدر من التخصص ، فنموذج بياجيه ذو طبيعة معرفية ، بينما يتسم نموذج اريسكون بسمة وجدانية ، ويغلب على نموذج كولبرج الطابع الاجتماعى ، ومع ذلك فكل من هذه النماذج الثلاثة يقبل التوسع والامتداد الى المجالات الأخرى ، ولعل أكثر من حاول ذلك كان جان بياجيه الذى أجرى دراسات كثيرة حول نمو الجوانب الوجدانية والاجتماعية للسلوك موجهة بالاطار المعرفى العام لنموذجه .

والسؤال الآن : هل توجد نظرية أصح من غيرها ؟ للاجابة على هذا السؤال نقول إن من المستحيل عادة أن نختبر إحدى النظريات العلمية فى مقابل نظرية أخرى حتى نحدد أيهما النظرية الصحيحة ، لأن كل نظرية تحدد مجالات بحثها ومناهج البحث الملائمة لها . ومعنى هذا أن تختلف نظريات النمو الانسانى

بعضها عن بعض تبعاً للجوانب الأكثر أهمية من السلوك الانسانى التى يسعى كل منها لدراسته . وعلى ذلك يصعب على الباحثين الذين يتناولون هذه النظريات المختلفة أن يتفقوا على مجموعة مشتركة من المشكلات ما دام كل منهم يتناول جوانب مختلفة من النمو . ومعنى ذلك أن كل نظرية تعد صحيحة أو خاطئة فى إطار مجال البحث الذى تتناوله . ولا يمكن القول أن هذه النظريات يتنافس بعضها مع بعض . فمثل هذا القول غير صحيح طالما أن النظريات تتناول النمو بطرق مختلفة ، وتركز على موضوعات مختلفة للبحث ، وتستخدم مناهج بحث مختلفة. ويوضح ذلك الجدول (٥ ـ ٦) ، وفيه تجرى مقارنة بين النماذج الثلاثة التى عرضناها فى ضوء مراحل النمو الرئيسية التى حددناها فى الاطار الاسلامى فى الفصل الثالث من هذا الكتاب .

وهناك سؤال آخر تطرحه تلقائياً إجابتنا على السؤال السابق وهو : كيف يمكن لنا أن نقوم النظرية ؟ للإجابة على هذا السؤال الجديد لابد لنا من القول بأن من العبث الاعتقاد فى أن بيانات البحث ومعطياته وحدها يمكن أن تثبت صحة النظرية أو خطأها . فالنظريات العلمية لا يمكن البرهنة عليها أو عدم البرهنة عليها، وإنما يمكن دعمها بالبحث أو عدم دعمها . ولكى نوضح هذا التمييز يمكن أن نشبه ما يحدث فى مجال البحث بما يحدث فى مجال القضاء. فعادة ما يجرى فى كل من المجالين نوع فى الموازنة بين شواهد وأدلة الدعم والتأييد فى مقابل أدلة وشواهد الدحض والتفنيد . ووزن نوعى أدلة يحول الميزان لصالح النظرية أو ضدها (فى مجال العلم) أو مع المتهم أو ضده (فى مجال القضاء) . وحتى يمكن للنظرية أن يزداد قبولها على نطاق واسع فلابد للأدلة والشواهد المتوافرة أن تكون مدعمة لها تدعيماً واضحاً . وكذلك حتى تحظى النظرية بالدعم لابد لها أن تكون قابلة للاختبار والتحقق . ومعنى ذلك أن يستطيع الباحثون صياغة بعض جوانب النظرية على هيئة «فروض» يمكن اختبارها والتحقق منها بمنهج البحث العلمى الملائم .

وهناك محل آخر للحكم على جودة « النظرية » ، وهو مدى قدرتها على خلع المعنى على الظواهر السلوكية المتعددة والمتفرقة التى تبدو غير مرتبطة ، وبالتالى تهيىء للانسان فرصة لمزيد من الفهم والاستبصار بطبيعة السلوك الانسانى . وكلما زاد اتفاق « المجتمع » العلمى على ذلك فان النظرية تعيش وتزدهر ، وتكتسب قدراً أكبر من القبول ، وبالتالى تنمو وتتطور . إلا أنه قد يحدث مايسميه توماس كون فى كتابه الشهير (بنية الثورة العلمية) تحول فى «الوجهة» . ونحن نتوقع لعلم نفس النمو ـ اذا ازداد الاهتمام بين الباحثين المسلمين والعرب بتناوله من الوجهة الاسلامية كما فعلنا فى هذا الكتاب ـ أن يحدث له هذا التحول العظيم .

جدول رقـم (٥ - ٦) مقارنة بين نماذج بياجيه واريكسون وكولبرج

مرحلة النمو	بياجيـــــه	أريكســـون	كولبـــرج
الشيخوخة	↑	تكامل الأنا - القنوط	↑
الكهـــولة		التدفق والعطاء - الركود	
الرشد المبكر (الشباب)		الالفة والتكافل - العزلة	اخلاق المبادىء العامة
البلوغ (والمراهقة)	العمليات الشكلية الصورية	تحديد الهوية - خلط الأدوار	اخلاق التعاون الأجتماعى
الطفولة (سن المدرسة)	العمليات العيانية المحسوسة	الإنجاز والكفاءة - الشعور بالنقص	اخلاق النظم الأجتماعية والضمير
الحضانة	تفكير ما قبل العمليات	المبداة - الذنب	اخلاق التوقعات المتبادلة بين الأشخاص
الرضـــاعة	تفكير حسى - حركى	الاستقلال الذاتى - العار والشك الثقة - عدم الثقة	اخلاق الفردية والأنانية اخلاق الخضوع

الباب الثانى

المرحلة الأولى لنمو الإنسان (١)

أطوار الجنين

أهـمـيـة طـور الجـنـيـن

تمـهـيـد لـلـبـاب الـثـانـى

عندما يُسأل شخص عن سنه فان الإجابة تتحدد عادة بيوم الميلاد . إلا أن بعض الثقافات الشرقية تحدد سن الانسان منذ تكوينه جنينا فى رحم الأم ، ولهذا تضيف إلى عمره تلك الشهور التسعة أو نحوها التى عاشها قبل أن يولد . ويبدو لنا أن هذا هو الموقف الصحيح . فهذه الفترة التى يقضيها الانسان فى طور التكوين هى أخطر مراحل عمره على الاطلاق . وليس السبب فى ذلك أن تغيرات هائلة تحدث قبل الولادة فحسب ، وإنما لأن هذه التغيرات تحدث فى فترة قصيرة للغاية بعضها لايتجاوز الأسابيع الثمانية الأولى منذ الإخصاب. ولعلنا حين نتتبع التطور المعجز للاقحة (النطفة) Zygote التى تنتج من اندماج الحيوان المنوى للذكر مع بويضة الأنثى والتى تتخذ صورة مخلوق أحادى الخلية محدد وراثيا إلى انسان مكتمل « فى أحسن تقويم » ـ كما يصفه القرآن الكريم ، فاننا نقتنع اقتناعاً كاملاً بأن أسرع وأخطر جوانب النمو الانسانى هو ما يحدث خلال تلك الفترة ، أى فترة قبل الولادة .

واذا سأل سائل، ولكن متى تحدث البيئة آثارها ؟ إن الإجابة مرة أخرى على هذا السؤال هى أن الآثار البيئية تظهر أيضاً قبل الولادة . فنمو الجنين لايحدث فى فراغ بيئى ، فالرحم « بيئة » بكل معانى الكلمة ، وهو بيئة تختلف من أم لأخرى ، وقد يؤثر فى الوليد الذى يخرج منه أثناء الولادة . وقد تعودنا فى الماضى على النظر إلى بيئة الرحم ، على أنها بيئة آمنة حامية للجنين ، تعينه على التكوين والنمو واكتشاف مزيد من القوة استعداداً للولادة . وقد نتج ذلك عن أثر كتابات القرن الثانى عشر التى وصفت الرحم على أنه وعاء فارغ محكم يختزن الجنين ويحميه من جميع الآثار الخارجية . الا أن البحوث الحديثة تؤكد أن درجة الأمان والحماية التى يوفرها الرحم للجنين تتوقف على عوامل كثيرة منها عمر الأم ، وصحتها وحالتها الانفعالية ، ونظام تغذيتها ، وأنواع العقاقير (الطبية وغيرها)

التى تتناولها ، وأنواع العناصر الكيميائية ومستويات الاشعاع التى تتعرض لها . وهى جميعاً خبرات تؤثر مباشرة على البيئة الداخلية للرحم وتؤثر بالطبع على الجنين . وهكذا تتحدد العلاقة الوثيقة بين الأم وطفلها منذ تكوينه ، لأنه بالفعل جزء من تكوينها ، بالمعنى المادى وليس المجازى .

ويبلغ الطول المعتاد لطور الجنين ٢٨٠ يوما تؤلف ٤٠ أسبوعاً أو تسعة شهور شمسية (أو ميلادية) أو عشرة شهور قمرية (أو هجرية) ، ومع ذلك فان له أهمية خاصة أشرنا إلى بعضها فى الفقرات السابقة ، وتذكر هيرلوك (Hurlock, 1980) أربعة أسباب لهذه الأهمية هى :

١ـ تتحدد الخصائص الوراثية للانسان فى هذا الطور، وهى المكونات التى تعد أساس النمو اللاحق .

٢ ـ الظروف الملائمة فى جسم الأم قد تساعد على تنمية الخصائص الوراثية، بينما تؤدى الظروف غير الملائمة إلى تعويق هذه التنمية على نحو قد يؤدى إلى تعويق النمو اللاحق .

٣ ـ يحدث فى هذا الطور أكبر نمو نسبى فى حياة الانسان لا يقارن بأى مرحلة أخرى أو طور آخر وبمعدلات سريعة لا نجدها فى أى مرحلة نمائية أخرى.

٤ ـ تتشكل فى هذا الطور اتجاهات الأشخاص المهمين فى حياة الطفل إزاءه. فهذه الاتجاهات تؤثر فيه بعد الولادة من خلال تربيته وتنشئته وخاصة خلال سنوات التكوين فى الطفولة .

أطوار الجنين :

تتحدد أطوار الجنين من وجهة النظر الاسلامية (راجع الفصل الثالث) إلى خمسة أطوار هى محور التناول فى هذا الباب :

١ ـ طور النطفة .

٢ ـ طور العلقة .

٣ ـ طور المضغة .

٤ ـ طور تكوين العظام والعضلات (اللحم) .

٥ ـ طور التسوية .

الفصل السادس

تكـــــوين النطـــــفة

أشرنا فى الفصل الثالث من هذا الكتاب إلى أن معانى النطفة فى القرآن الكريم وفى السنة النبوية الشريفة تشمل الحيوان المنوى الذكرى Sperm والبويضة الأنثوية Ovum باعتبارهما المادة التى يتم منها تكوين الجنين . ويطلق عليهما معا فى كل من علم الوراثة وعلم الأجنة الحديث تسمية واحدة هى gamate وهو لفظ استخدمه البعض فى العربية بصورته الأصلية فقالوا «الجميط» ، كما استخدم البعض الآخر كلمة «اللاقحة» ، والأصح فى رأينا أن نستخدم اللفظ القرآنى البديع «النطفة» .

والنطفة سواء أكانت مذكرة (حيوان منوى) أو مؤنثة (بويضة) فإنها خلية حية ، إلا أنها خلية ذات طبيعة خاصة وتكوين مختلف عن باقى خلايا الجسم الانسانى . ولهذا يطلق عليها العلماء تسميات مميزة ومن ذلك مثلاً الخلية التناسلية أو الخلية الجرثومية . وحتى نوضح الفرق بين نوعى الخلايا نبدأ بوصف الخلية الحية العادية ثم نتبع ذلك بوصف النطفة (الخلية التناسلية أو الجرثومية) .

التكوين الاساسي للخلية :

الجسم الانسانى ـ والحيوانى عامة ـ هو فى جوهره بناء خلوى . وتؤلف الخلايا بدورها الانسجة ثم الأعضاء . ويبلغ عدد الخلايا فى جسم الانسان حوالى ١٥ تريليونا (*) عند الولادة ، هى نتاج انقسام الخلية الواحدة الأصلية المخصبة (النطفة) التى بدأت بها حياة الإنسان قبل ذلك بتسعة أشهر تقريباً . والتى سوف نصف تكوينها بعد قليل فى هذا الفصل .

ومن المعروف الآن أن كل خلية من خلايا الجسم ـ سواء أكانت من خلايا العظام أم العضلات أم الجهاز العصبى أم غيرها لها نواة nucleus عبارة عن كتلة داكنة تحتوى على الكروموزومات أو الصبغيات Chromosomes وهى أبينة

(*) التريليون Trillion هو رقم مؤلف من واحد والى يمينه ١٢ صفرا .

بيولوجية على هيئة شريط أو خيط . وتسمى الوحدات الوظيفية التى تؤلف الصبغيات (الكروموزومات) الجينات أو المورثات Genes . وتعد المورثات مسئولة عن تكوين بروتين الجسم الذى يؤثر فى نشاط الخلية . بالاضافة إلى أنها هى المسئولة عن توجيه التغيرات التى تطرأ على الجسم ونموه .

وتختلف الصبغيات من حيث عددها وبنائها فى الخلية الحية باختلاف الأنواع الحيوانية المختلفة . وفى الانسان فان جميع خلاياه الحية (ماعدا النطفة كما سنبين فيما بعد) تتكون من ٢٣ زوجا من الصبغيات (أى ٤٦ صبغيا فرديا لكل منها نظيره) ، منها ٢٢ زوجا متشابها فى كل من الجنسين . وتسمى الصبغيات المتشابهة (الأوتوزومات) autosomes ، أما الزوج الثالث والعشرون (وهو كروموزوم الجنس) فيختلف فى الذكور عنه الاناث (وهو ما سنوضحه فيما بعد) .

ويزداد عدد الخلايا فى الجسم الانسانى عن طريق الانقسام الفتيلى mitosis. وفيه يحدث أولاً أن يزداد عدد أزواج الصبغيات فى الخلية الواحدة إلى الضعف ، وينتج عن ذلك أن تنقسم هذه الخلية الى خليتين يستقل كل منها بمجموعة كاملة من أزواج الصبغيات . ولهذا يطلق على هذا النوع « الانقسام غير المباشر » (وهو يختلف عن انقسام النطفة أو الخلية التناسلية الذى يحدث بطريقة مختلفة ويسمى الانقسام النصفى meiosis كما سنوضح فيما بعد) .

أما المورثات (الجينات) التى تتألف منها الصبغيات (الكروموزومات) فيتكون كل منها من جزئيات كبيرة من مادة حمضية تسمى اختصاراً DNA (*) ، والتى تعد من أهم الاكتشافات العلمية فى القرن العشرين . ففى عام ١٩٦٢ حصل ثلاثة علماء بريطانيون (**) على جائزة نوبل فى العلوم بسبب جهودهم فى وصف بنية ووظيفة هذه المادة .

ويقدر حجم جزيىء DNA بسمك لايتجاوز ٢٠ وحدة انجستروم (***) وله بناؤه الأساسى بالاضافة إلى عدد من الجزيئات الفرعية . ويتألف البناء الأساسى

(*) اسمها المطول deoxyribonucleic acid .

(**) هم فرنسيس كريك F.Crick وجيمس واطسون J. Watson وموريس ولكنز M. Wilkins . وتوجد عالمة رابعة هى روزالين فرانكلين R. Franklin لها جهود مكافئة لهؤلاء العلماء الثالثة ، ويذكر تاريخ العالم الحديث أنه – لولا وفاتها فى ريعان الشباب فى سن ٣٧ عاما – لشاركت زملاءها الثلاثة فى هذه الجائزة الرفيعة .

(***) الانجستروم angstrom unit هو مقياس فيزيائى يساوى ٠,٠٠٠٠٠٠١ من الميلليمتر.

لجزيىء DNA من حوالى ٣٠٠٠ جـزيـىء من سكر الكربون ، لكل منـهـا أسـاس بروتينى . وتوجد أربعة أنواع من هذه الأسس البروتينية تؤلف الجزيئات الفرعية لهذه المادة . وتتشكل هذه العناصر على هيئة سلالم لولبية حلزونية مزدوجة -dou ble helix ، يبلغ عددها بضعة مئات فى المورث الواحد .

وتصنف الأسس البروتينية الأربعة التى يتكون منها DNA إلى فئتين : اثنان منهـا أكبـر حـجـماً من نوع البـيـورين Purine (وهى مركـبـات بيـضـاء مـتـبلورة) يسميان الأدنين adinine والجوانين guanine ، والآخران أصغر حـجـماً من نوع البيريميدين pyrimidine ويعرفان بالثيمين thymine والسيتوزين cytosine . ويمسك اثنان من هذه الجزيئات الفرعيـة ، أحدهما من المجموعة الكبرى والآخر من المجموعة الصغرى ، مـعا جزيئين من جزيئات السكر . ويقع واحد من كل منهما عند إحدى حافتى السلم الحلزونى الذى أشرنا إليه ، ويقع الآخر عند الحافة الأخرى ، بحيث تؤلف الأسس البروتينية الأربعة درجات هذا السلم.

ويرى علمـاء الوراثة أن الأسس البـروتينيـة الأربعة السابقة هى المادة الخام «لأبجـدية» الوراثة المعـقـدة . كـمـا أن البناء الأسـاسى لجـزئى DNA يعطيـه خصائص مميزة : منها أنه فى موضع جيد للتحكم فى النشاط البيوكيميائى للخلية وخاصة إنتاج بروتينات جسم الخلية التى تؤثر فى النمو مدى الحياة . ومنها أنه يكرر نفسه بشكل مذهل . فعند انقسام الخلية تنفك شرائط وخيوط DNA وتنفصل أزواج الأسس البروتينية ، وتتحول إلى خيوط منفصلة مع وحدات DNA أخرى منفصلة أيضاً تنتجها الخلية ، وتتم المزاوجة بينهما بدقة مع الأسس البروتينية ، وبهذا يكون الجزيىء الجديد مطابقاً تماماً للأصل .

والسـؤال الآن هـو : كيف تنتقل الخصائص الوراثية إلى عظام الجنين وعضلاته وأحشائه وجهازه العصبى ؟ لقد أثبتت تجارب علم الأجنة الحديث أن المادة النووية ـ التى هى متطابقة فى جميع الخلايا ـ توجه نمو السيتوبلازم الذى يختلف نوعياً فى كل خلية عن الأخرى ، كـما يختلـف اختـلافـات جـوهرية فى الأنسجة المختلفة للجسم .

ومن الأسرار الغامضة لحدوث ذلك ما حاول العلماء الكشف عنه فى الوقت الحاضر . ومن ذلك أن حامض DNA فيه ذخيرة كبيرة من الوسائط التى يرسلها مبـاشرة إلى سيـتـوبلازم الخليـة ، ومنها عنصر كيـميـائى هام يسمى اختـصـارا RNA*. وتؤدى المعلومات التى ينقلها هذا العنصر الكيميائى من نواة الخلية إلى

(*) الاسم المطول لهذا العنصر هو ribonucleic acid

خارجها فى توجيه انتاج البروتين . والبروتينات هى مواد مركبة تؤلف أجزاء كثيرة من الجسم الانسانى كما تؤلف مادة الهيموجلوبين hemoglabin فى الدم . وتعد التغيرات فى إنتاج البروتين عملية أساسية فى التغير النمائى الارتقائى مدى الحياة .

وتسمى المورثات التى تقوم بدور مباشر فى إنتاج البروتين المورثات البنوية Structrural genes . وتتحكم فى هذه المورثات البنوية مورثات أخرى تتحكم فيها بالتشغيل أو عدم التشغيل ، ويسمى هذا النوع الثانى من المورثات باسم المورثات المنظمة Regulator genes . وتقوم هذه المورثات المنظمة بدورها الحاسم فى تحديد درجة النشاط العام للكائن العضوى وتوقيت عمليات النمو . ولعل أشهر مثالين لهذا التوقيت فى حياة الانسان التغيرات البيولوجية فى مرحلة ماقبل الولادة (الجنين) وفى مرحلة البلوغ ، وكلاهما تحدده هذه المورثات المنظمة .

ويقدر عدد المورثات (الجنيات) فى الصبغى (الكروموزوم) الواحد بحوالى خمسين ألف مورث فى المتوسط (*) . ومعنى ذلك أن يبلغ عدد هذه المورثات فى الخلية الحية الواحدة أكثر من ربع مليون مورث ، تنقل جميعاً لغة الوراثة بأبجديتها الرباعية التى أشرنا إليها وتحمل التعليمات الخاصة بنمو الخلية وانقسامها ، ويهيىء كل منها الفرصة لانتاج أنزيمه الخاص المميز له . والأنزيمات enzymes هى مواد تؤدى الى حدوث التغيرات الكيميائية فى الخلية . ومعنى ذلك أن المورثات تتحكم فى النشاط البيوكيميائى للخلايا كما بينا . وتلعب هذه الأنزيمات باعتبارها موادة حفازة أو نشطة كيميائيا catalysts أدواراً حاسمة فى النمو الجسمى لأنها تنتج فى النهاية الخلايا المتخصصة التى توجد فى الجسم الانسانى المكتمل النمو .

النطـــــــفة :

تفرز الأنثى البالغة الصحيحة جسمياً من المبيضين فى قناة فالوب بويضة تامة النضج كل ٢٨ يوما (أو كل أربعة أسابيع) على وجه التقريب . فاذا اتصلت بالحيوانات المنوية التى تفرزها خصيتا الرجل أثناء الاتصال الجنسى ، ونجح أحد هذه الحيوانات المنوية فى اختراق جدار خلية البويضة يحدث الحمل .

وكل من البويضة (الأنثوية) والحيوان المنوى (الذكر) من نوع الخلايا. الا أنها خلايا من نوع خاص تختلف من حيث البنية وطريقة الانقسام عن الخلايا العادية التى وصفناها فى القسم السابق . ولذلك يسميها علماء الأحياء الخلايا

(*) لا يوجد حتى الآن تحديد دقيق لعدد هذه المورثات فى الكروموزوم وتتفاوت هذه التقديرات بين عشرين ألفا ومائة ألف .

التناسلية أو الخـلايا الجرثومـيـة ، كمـا يسمـيـهـا علمـاء الوراثة gamate . وسوف نستخدم فى هذا الكتاب الوصف القرآنى البليغ لها وهو « النطفة » .

وتنشأ النطفة عند كل من الذكر والأنثى من الخلية الأولى التى تبدأ منهـا حياة الانسان (والتى سوف نصف تكوينها بعد قليل) ، والتى تكون مؤلفة ـ كأى خلية عادية ـ من ٤٦ صبغيا (أو ٢٣ زوجا من الصبغيات) . ولكنها تنتج بطريقة مختلفة فى انقسام الخلية تختلف عن الانقسام غيرالمباشر (الذى وصفناه) . أنها طريقة تسمى الانقسام النصفى meisosis وهى عملية يتم بها انقسامان متتابعان فى الخلية ، وبها يتم اختزال عدد الصبغيات من ثنائية الصبغيات (أى أزواج) الى أحادية الصبغيات (أى صبغيات منفردة) . ومعنى ذلك أن كل زوج من الصبغيات فى الخلية الأصلية ينفصل . فيتوجه كل صبغى من الصبغين إلى إحدى الخليتين الجديدتين . وينتج عن ذلك أن تتألف كل خلية من ٢٣ صبغيا فرديا فقط. وهذا هو التكوين الأساسى للنطفة ، سواء كانت ذكرية (حيوان منوى) أو أنثوية (بويضة) .

وهكذا فإن ما يحدث خلال الانقسام النصفى للخلية الأصلية أن هذه الخلية تنقسم إلى أربع خلايا كل منها يتألف من ٢٣ صبغيا فرديا ، وهو نصف العدد الذى يوجد فى الخلية الأصلية (أو الخلية العادية) . وبالاضافة إلى ذلك فإنه قبل انفصال الصبغيات وتوزيعها على الخلايا الجديدة يحدث الكثير من العمليات الوراثية منها :

١ ـ التبادل exchange فى جزيئات حامض DNA مما يؤدى إلى حدوث شفرة وراثية جديدة ، ويتكون نمط وراثى جديد داخل النطفة يكون خليطاً من الاسهام الوراثى لكل من الوالدين ، كما لا يتطابق تماماً مع مالدى أى منهما .

٢ ـ التقاطع cross over وفيه تحل مورثات أحد ثنائى الصبغى محل مورثات الثنائى الآخر ، وتسمى هذه الحالة أحياناً العبور .

٣ ـ القفز jumping : وفيه تتحرك المورثات من موضع الى آخر داخل الصبغيات وتؤدى إلى تعديل آثار مورثات أخرى .

٤ ـ الطفر mutation : وفيه تمر المورثات بتغيرات تلقائية تنتقل من جيل إلى آخر بعد ذلك .

النطفة الأمشاج :

ذكرنا أنه حين تتصل النطفة الأنثوية (البويضة) (*) بالنطف الذكرية (الحيوانات المنوية) وينجح أحدها فى اختراق جدار خلية البويضة يحدث الحمل conception . وفى هذه العملية تندمج نواتا الخليتين لتصير أول خلية فى حياة الانسان . وهذا ما يسمى الاخصاب fertilization . وإخصاب البويضة بالحيوان المنوى يحدث عادة فى قناة فالوب . وبعد الإخصاب مباشرة تبدأ الخلية الجديدة رحلتها إلى الرحم .

ويسمى علماء الأجنة والوراثة الخلية المخصبة Zygote وقد أطلق عليها فى اللغة العربية إما اسمها الأصلى (الزيجوت) أو ترجمة للفظ هى (اللاقحة) الا أن الأصح فى رأينا أن نستخدم التعبير القرآنى الكريم (النطفة الأمشاج) وسوف نشير إليها فى هذا الكتاب بذلك أو بلفظ « المشيج » (وهو مفرد أمشاج) اختصاراً .

حين تندمج نواتا النطفتين الأنثوية والذكرية عند الحمل تؤلف الصبغيات الثلاث والعشرون داخل كل نطفة منهما أزواجاً ليصبح عددها فى المشيج الناتج ٢٣ زوجا ، ومعنى ذلك أن المشيج هو أول خلية عادية فى حياة الانسان . وبالطبع فان نصف هذه الأزواج يأتى من كل من الوالدين ، ويرتبط النصفان فى الخلية الجديدة ليكونا العدد الصحيح من الصبغيات اللازم لتكوين الكائن الانسانى الحى ونموه . فإذا زاد عدد الصبغيات ــ أو نقص ــ فى المشيج عن ٤٦ صبغياً فانه قد يعيش إلا أنه سوف ينمو وفيه نقائص خطيرة أو ربما لايتمكن من العيش فيموت .

وبسبب العمليات الكثيرة التى تحدث أثناء الانقسام النصفى فان الشفرة الوراثية التى يحملها المشيج الجديد لا تتطابق تماماً مع أى مما لدى الوالدين . ولعل هذا هو سر ما وجده علم الوراثة الحديث من أنه ــ باستثناء التوائم المتطابقة ــ لاتتوافر لدى شقيقين ــ من نفس الوالدين ــ نفس الأنماط الوراثية . والتوائم المتطابقة ــ أو التوائم أحادية المشيج monozygote تتكون حين ينقسم المشيج بعملية الانقسام غير المباشر (الذى يحدث للخلية العادية) ، وينشأ عن ذلك خليتان مخصبتان (مشيجان) مستقلتان إلا أنهما متطابقتان فى مادتهما الوراثية مادامتا قد نتجتا عن انقسام نفس الخلية . ويستمر المشيجان المتطابقان فى النمو حتى يصبح كل منهما جنينا منفصلا . ويكون التوأمان المتطابقان دائماً من نفس الجنس مادام النمط الوراثى متطابقا .

ويوجد نوع آخر من التوائم هو التوائم الأخوية أو التوائم متعددة المشيج -mul

(*) لم تكشف البويضة عند الثدييات الا عام ١٨٣١ .

tizygote . وتتكون حين يفرز مبيضا الأم بويضتين أو أكثر لكل منها نمطها الوراثي الخاص ، ثم تخصب هذه النطف الأنثوية بحيوانات منوية (نطف ذكرية) مختلفة ، فينتج عن ذلك أكثر من جنين واحد يولدون معا . صحيح أنهم يولدون فى نفس الوقت إلا أن لكل منهم شفرة وراثية مختلفة . وعلى ذلك فانهم قد يكونون من نفس الجنس أو من الجنسين .

ميكانيزمات الوراثة : (*)

تعود البداية الحديثة لفهمنا العلمى لميكانيزمات الوراثة الى العالم النمسوى الشهير جوهان جريجور مندل J.G.Mendel (١٨٢٨ ـ ١٨٨٤) الذى بدأ حياته راهبا يتسلى باجراء التجارب على نباتات حديقة الدير الذى يتنسك فيه . وقد نشر أول دراساته عام ١٨٦٥ إلا أنها لم تحظ باهتمام يذكر . ومع بداية القرن العشرين أعيد اكتشاف جهود مندل وأعيد تقديره باعتباره مؤسس علم الوراثة الحديث .

ولعل أهم اكتشافات مندل أنه لاحظ أن بعض الخصائص التى توجد فى الجيل الأول أو الأصلى (جيل الوالدين) تختفى فى الجيل الثانى ثم تعود للظهور فى حوالى ٢٥ ٪ من الحالات فى الجيل الثالث . وقد حاول أن يفسر هذه النتائج فافترض أنه فى الجيل الأصلى يكون لدى كل من الوالدين عاملان وراثيان (أو مورثان بالتعبير الذى شاع فيما بعد) هما صورتان متضادتان لخاصية واحدة . وهذا النوع من المورثات يسمى الآن المورثات متضادة الصفات Allele . واقترح مندل أن كلاً من الوالدين ينقل إلى النسل أحد قطبى هذه الصفة . ويتفق هذا مع ما أثبته علم الوراثة الحديث الذى يؤكد أن النطفة ـ باعتبارها تحمل نصف صبغيات الخلية الأصلية ـ تحمل فى نفس الوقت أحد قطبى هذا النوع من المورثات المتضادة الصفات . فاذا انتقل إلى النسل نفس الصورة للخاصية من كل من الوالدين تكون نطفة الأمشاج من النوع المتجانس homozygous بالنسبة للخاصية ، أما إذا انتقلت إليه من أحد الوالدين احدى صورتى الخاصية المتضادة ومن الوالد الآخر الصورة الأخرى تكون الأمشاج من النوع المتغاير heterozy-gous . كما اقترح مندل أيضاً أن احدى الصورتين قد تسيطر على الصورة الأخرى وتسمى فى هذه الحالة الخاصة السائدة dominant . وبسبب قوتها تظهر نفسها دائماً فى النسل التالى . وتسمى الصورة المتضادة فى هذه الحالة بالخاصية المتنحية recessive والتى لا تظهر إلا فى حالة غياب الخاصية السائدة . وبالطبع

(*) يمكن الرجوع إلى تفاصيل إضافية عن ميكانيزمات الوراثة فى المرجع الآتى :
فؤاد أبو حطب : القدرات العقلية (الطبعة السابعة) .

فان الخاصية المتنحية ـ على الرغم من أنها قد لا تظهر ـ إلا أنها تظل كامنة فى جميع الأجيال اللاحقة . وهكذا ميز مندل ـ لأول مرة أيضاً ـ بين ما يسمى الآن النمط الوراثى genotype والمظهر الموروث phenotype وهما مفهومان هامان سنتناولهما بالتفصيل فيما بعد .

وبهذه الطريقة كان مندل قادراً على تفسير نتائجه الطريفة التى حصل عليها من بحوثه على نبات الفاصوليا . ففى تجاربه كان يجعل الجيل الأصلى من النبات (الوالدان) يحمل كل منهما مورثين لكل خاصية إلا أن أحدهما كان يجعل مورثات من النوع السائد فقط (ولتكن مثلاً مورثات البذور الصفراء اللون) (ويحمل الوالد الآخر مورثات متنحية فقط (مورثات البذور الخضراء اللون) . وبهذا ترث نباتات الجيل الثانى جميعاً مورثات الخاصية السائدة ومورثات الخاصية المتنحية ، ومع ذلك لاتظهر إلا الخاصية السائدة فقط (بذور صفراء) . وحين تخصب هذه النباتات الجديدة ذاتياً ورث ٢٥ ٪ من النباتات الجديدة مورث الخاصية المتنحية فإن هذه الخاصية (أى البذور الخضراء اللون) تظهر.

وهكذا كانت بحوث مندل المبكرة البداية العلمية الصحيحة لعلم الوراثة الحديث . وقد أفادت افتراضاته فى تفسير أنماط معينة من الوراثة لاتقتصر على النبات فحسب وانما تمتد إلى الأنواع الحيوانية أيضاً . إلا أن التطورات التى شهدها هذا العلم بعد ذلك أثبتت أن ميكانيزمات الوراثة التى اقترحها مندل تقتصر على وراثة الخصائص التى تتأثر بزوج واحد من الموروثات أو عدد قليل منها . وقد أيدت هذه البحوث كثيراً من فروضه إلا أنه فى بعض الحالات الأخرى تطلبت نتائج البحوث تفسيرات كثيرة عديدة أخرى . ومن ذلك مثلاً أن المورثات السائدة والمتنحية لا تظهر دائماً على النحو الدقيق الذى وصفه مندل وذلك للأسباب الآتية:

١ ـ الأدوار العديدة التى تلعبها بعض الموروثات الأخرى بالاضافة الى الدور الهام الذى تقوم به البيئة .

٢ ـ توجد لبعض الصفات مورثات عديدة من النوع المتضاد الصفات alleles وليس مورثاً واحداً كما افترضت النظرية الأساسية لمندل .

٣ ـ المورثات التى توجد على صبغى الجنس تعمل بطريقة مختلفة عن تلك التى تعمل بها المورثات التى على الصبغيات الأخرى فى الخلية الواحدة.

٤ ـ يتأثر كثير من الخصائص بأزواج عديدة من المورثات وليس بزوج واحد فقط ، وتسمى هذه الحالة بالوراثة المتعددة الأصول polygene.

كيف تنتقل الخصائص الوراثية ؟

يوجد فى أزواج الصبغيات فى الخلية جميع عوامل الوراثة التى تحمل التعليمات البيوكيميائية التى تؤدى إلى انتاج فروق ملحوظة بين الأجنة ـ ثم بين الأفراد بعد ولادتهم ـ فى الخصائص الجسمية وفى السلوك . ويؤكد علم الوراثة الحديث أن ما يورث بالفعل ليس سمة أو خاصية معينة كالذكاء أو الشعر المجعد ، وانما التعليمات الجسمية للخلية لانتاج أو عدم انتاج البروتينات التى تعد مسئولة فى نهاية الأمر عن حدوث الفعل الذكى أو ظهور الشعر المجعد فى الرأس .

ووصف نشاط المورثات يفيدنا فى تحديد معنى مصطلحين هامين أشرنا اليهما فيما سبق هما النمط الوراثى genotype والمظهر الموروث phenotype . ويشير أولها إلى التنظيم الوراثى الحقيقى والأصلى الموجود فى خلايا الفرد . أما المصطلح الثانى (المظهر الموروث) فيشير إلى الخصائص التى يتم التعبير عنها وملاحظتها فى الفرد والتى تعد نتاجا للنمط الأول (النمط الوراثى) . ونحن لا نزال لا نعرف الكثير عن النمط الوراثى الخاص للسمات أو الخصائص التى نلاحظها فى الفرد لأننا لا نعرف الكثير بعد عن نشاط المورثات فى الخلية الانسانية . وكثير من الخصائص المرتبطة بالسلوك الانسانى (كالذكاء والانبساط) هى تنظيمات معقدة لأنماط سلوكية عديدة ، كل منها يمثل مظهرا لموروثات كثيرة جداً . أما بالنسبة للسمات الأقل تعقدا (وأغلبها من نوع الخصائص الجسمية كلون الشعر وفصيلة الدم) فمن السهل نسبيا وصف الشفرة الوراثية لها أو نمطها الوراثى . ونعرض فيما يلى بعض الأمثلة لانتقال الخصائص الوراثية

١ ـ وراثة الخصائص السائدة ذات المورث الواحد :

حين تنتقل الخاصية بواسطة مورث سائد واحد فانها سوف تظهر دائما فى النسل . ومن أمثلة هذه الخصائص التى أكدت نتائج علم الوراثة الحديث أن لها مورثا سائدا : اللون البنى للعين ،وطول النظر ، وغمازات الوجه ، والشعر المجعد ، وأصابع اليد أو القدم الزائدة ، وشحمة الأذن السائبة ، والشعر الأرقط (الشعر ذو الخصلة البيضاء فى مقدمة الرأس) ، والقدرة على لف اللسان إلى الخلف ، والقدرة على لف اللسان نحو المركز ، ومرض هانتنجتون Huntington (هو مرض قاتل من نوع اضطرابات الجهاز العصبى ويظهر فى صورة اختلاجات تشنجية وتقلصات عضلية لا ارادية فى الوجه والاطراف بالاضافة الى تدهور النشاط العقلى) . وحين يوجد المورث السائد فى النمط الوراثى فانه يتم التعبير عنه دائماً فى صورة مظهر موروث . واذا تزاوج معه مورث مختلف عنه فى

صورة متنحية فانه يتفوق عليه دائماً . وأحد الأنماط الوراثية التى يرثها الجنين يكون على هيئة انتقال المورث السائد من أحد الوالدين دون الوالد الآخر على الاطلاق ، وتتشكل النطفة الأمشاج حينئذ فى صورة متغايرة ـ كما بينا . وفى هذه الحالة يكون انتقال المورث وظهوره فى النسل بنسبة ٥٠٪ .

٢ـ وراثة الخصائص المتنحية ذات المورث الواحد :

يعرف علماء الوراثة المورث المتنحى بأنه ذلك الذى لا يتم التعبير عنه فى صورة مظهر موروث الا اذا تمت مزاوجته مع مورث آخر مشابه له ، أو اذا غاب المورث السائد فى النمط الوراثى للجنين . ومن الخصائص المتنحية التى أكدتها بحوث علم الوراثة الحديث : اللون الأزرق للعين ، وعمى الألوان، ونمش الجلد ، والشعر السبط (المستقيم الناعم غير المجعد) ، وشحمة الأذن الملتصقة بالوجه ، والصملاخ الجاف الذى تفرزه الأذن ، والمهق albinism (حين يكون الشخص أو الحيوان لبنى البشرة أبيض الشعر قرنفلى العين) ، والتليف المرارى cystic fi-brosis (وينتج عن سوء نشاط الغدد) ، ومرض تاى ـ ساكس Tay-Sacks (وهو لون من اضطرابات الجهاز العصبى) ، والفدامة cretinism (وهى حالة مرضية تنشأ عن اضطراب نشاط الغدة الدرقية وتتسم بالتشوه الجسمى وقصر القامة والضعف العقلى) ، والمرض الناتج عن الأيض غير السوى المسمى phenylket-onuria واختصاره (PKU) (ويتمثل فى العجز عن تذوق مادة الفينيل) .

ومن الأنماط الوراثية أن يكون الوالدان معا حاملين لمورث منتج لخاصية معينة مثل مرض العجز عن تذوق مادة الفينيل PKU الذى أشرنا إليه ، وينتج عن ذلك نطفة أمشاج متغايرة . وفى هذه الحالة يكون لكل من الوالدين فرصة متساوية لنقل كل من المورث المتنحى للصفة (ح) والمورث العادى لها (ع) الدال على السواء والذى يكون سائدا عندهما فى هذه الحالة ، ويكون الناتج احتمال أن يرث النسل المورث المتنحى من الوالدين معا بنسبة ٢٥٪ . وفى هذه الحالة ينتقل المرض إلى الجنين ، كما ينقله هو إلى جيل آخر . أما احتمال أن ينتقل إلى النسل مورث متنح واحد ومورث عادى واحد فيكون ٥٠٪. وفى هذه الحالة لن يظهر على الجنين المرض ، ولكنه يصبح حاملا له . والاحتمال الثالث والأخير فهو أن يرث الجنين مورثين عاديين سائدين وحينئذ يكون الجنين عاديا ، ونسبة هذا الاحتمال ٢٥٪ .

وهكذا فان نمط الوراثة المتنحية لزوج واحد من المورثات يحدد الكثير من الاضطرابات والأمراض التى يرثها الانسان . وهذا هو السبب الجوهرى فى

التوصية بعدم زواج الأشخاص من ذوى القرابة القريبة وهى الحكمة الى عبر عنها الرسول الكريم كما بينا فى الفصل الثالث . فجميع الأسر تحمل مورثات متنحية ضـارة ، والزواج الداخلى (أى داخل الأسـر) يزيد من فـرصـة أن يحمل كل من الزوجين نفس المورثات المتنحية .

٣ـ وراثة الخصائص ذات المورثات المتعددة :

ناقشنا فيما سبق الأنماط الوراثية البسيطة التى تعود فى جوهرها إلى مورث واحـد سـواء أكـان سـائدا أم مـتنحـيـا ، وهى الأنماط التى تنطبق عليـهـا القـوانين الكلاسيكية للوراثة منذ أن صاغها مندل . وفى هذا النوع من الوراثة لايوجد كما بينا إلا زوج واحـد من المورثات تنتج فئـات من نوع (امـا .. أو..) . فعمى الألوان مثلا اما أن يوجد أو لا يوجد . وتؤكد بحوث علم الوراثة الحديث أنه يوجد حوالى ٢٠٠٠ خاصية من هذا القبيل بعضها معروف وبعضها متوقع اكتشافه . كما توجد أكثر من ١٥٠ سمة وراثية مرضية من هذا النـوع ينتـج عنـهـا التـخـلـف العـقلى (Libert, et al., 1986) .

الا أنه توجد خصـائص أخرى لاتقع تحت حصر تتأثربعدة مورثات. وهذه الخصـائص ليست من نـوع الكم المنفصل (اما ... أو ...) الذى أشرنا إليه، وانما تظهر فى صورة كم متصل . ففى حالة الطول مثلاً لا يكون الأفراد اما عمالقة أو أقزام ، وانما يتوافر تنوع هائل بين الناس فى هذه الخـاصيـة . ويصدق هذا على كثير من الخصـائص الجسمية مثل الوزن ولون الجلد وحرارة الجسم ، كما يصدق على الخصائص النفسية مثل الذكاء . ففى هذه الأمثلة وغيرها يسهم كل مورث من المورثات العديدة المسئولة عن الخاصية بأثر صغير يضاف إلى آثار المورثات الأخرى . ومع زيـادة عـدد المورثات المسئولة عن الخـاصـيـة يزداد تنوع المظاهر الموروثة الى الحد الذى لايمكن عنده تمييز فئات مستقلة لمظاهر موروثة منفصلة.

وفى دراسة الوراثة متعددة المورثات لا يستطيع الباحث تتبع أثر كل مورث على حـدة (تذكـر أنه يوجـد فى الصـبـغى الواحـد حـوالى ٥٠٠٠٠ مـورث فى المتوسط) . وبدلا من ذلك فان الباحثين يفحصون بعناية توزيع الخصـائص فى المجتمع الأصلى باستخدام بعض الطرق الاحصائية المعقدة . ومن المفترض دائماً أن خصـائص أى مجتمع أصلى هى نتائج التفاعل بين الآثار الوراثية والبيئة ، ولهذا يحاول الباحثون دراسة هذين المكونين بالمقارنة بين جماعات مختلفة بينهم درجات مـختلفة من القرابة ويتعرضون لظروف بيئية متشابهـة أو مختلفة (راجع فؤاد أبو حطب ، ١٩٩٦) .

صبغيات (كروموزومات) الجنس :

من الخصائص الرئيسية التى تتحكم فيها الوراثة وحدها خاصية جنس الجنين. والنمط الوراثى المرتبط ببناء جسم كل من الجنسين يوجد فى كروموزوم الجنس ، وهو الزوج الثالث والعشرون من صبغيات (كروموزومات) نواة النطفة الأمشاج (الزيجوت) . وعلى هذا فانه من بين الأزواج الثلاث والعشرين من الصبغيات التى تؤلف الخلية البشرية الأولى يوجد ٢٢ زوجا تسمى الأوتوزومات autosomes وهى المسئولة عن التغيرات المختلفة خلال النمو . أما الزوج الثالث والعشرون من هذه الصبغيات فهو وحده المسئول عن النمو الجنسى للجنين .

ويوجد نوعان من صبغيات الجنس ، أحدهما يسمى الكروموزوم (س) أو (X)، والآخر أصغر كثيرا ويسمى الكروموزوم (ص) أو (Y) . وحين يكون زوج هذه الصبغيات فى النطفة الأمشاج من نوع (س س) فان المظهر الموروث يكون أنثويا ، أما اذا كان زوج صبغيات الجنس فى هذه النطفة من نوع (س ص) يصبح المظهر الموروث ذكريا .

ومن حقائق علم الواثة أن بويضة الأم لا تحتوى الا على الكروموزوم (س) فقط فى جميع الحالات ، بينما تحتوى بعض الحيوانات المنوية للاب على الكروموزوم (س) وبعضها الآخر على الكروموزوم (ص) . وعلى ذلك فعند إخصاب البويضة وحدوث الحمل (حيث تندمج نواة البويضة ونواة أحد الحيوانات المنوية ليؤلفا النطفة الأمشاج أوالزيجوت) وتكوين أزواج الصبغيات فى الخلية الأولى فى حياة الانسان ، فان النمط الوراثى لجنس الجنين يكون إما من النوع (س س) أى (أنثى) حين ينقل كروموزوم من النوع (س) من كل من الأب والأم ، أو (س ص) أى (ذكر) حين ينقل من الأم كروموزوم من النوع (س) ـ وليس عندها سواه كما قلنا ـ ومن الأب كروموزوم من النوع (ص) لأن عنده النوعين . والاعتماد فى الحالتين يكون على تكوين الحيوان المنوى للوالد الذى نجح فى الاندماج مع بويضة الأم ، أى ما اذا كان كروموزوم الجنس فى هذا الحيوان المنوى من النوع س أو ص . ومعنى ذلك أن جنس الجنين يحدده الأب أساسا ، ما دامت الأم لا تسهم الا بنوع واحد من كروموزوم الجنس وهوالنوع (س) .

ولاتوجد طريقة تتحكم فى نظام إخصاب البويضة بحيث تتحول إلى نطفة أمشاج من جنس نريده . فتوزيع الكروموزومات الجنسية تحكمه قوانين الوراثة . وهى قوانين يصفها علماء الوراثة الغربيون بأنها نتيجة المصادفة ، وهو مصطلح يطلق على النظام الذى يخرج عن نطاق التحكم البشرى المباشر ، والأصح فى

رأينا أن نقول أن هذه القوانين تحكمها مشيئة الله تعالى . فما يخرج عن نطاق التحكم البشرى ليس محض مصادفة ، وانما هناك المشيئة الأعلى والقدرة الأسمى التى خلقت الكون والانسان وحددت لهما سنن وجودهما والتى يسميها القرآن الكريم (التقدير) . يقول الله تعالى : « من نطفة خلقه فقدره» (عبس : ١٩) (راجع الفصل الثالث) . وتقديرالله جل شأنه تعالى على أوصاف المصادفة والعشوائية وغيرها من المصطلحات الراهنة فى علم الاحصاء الحديث والتى انتقلت بدورها إلى علم الوراثة . والأصح من الوجهة الاسلامية أن نقول أنه اذا أراد الله سبحانه وتعالى أن يلتقى الحيوان المنوى الحامل لكروموزوم الذكورة (ص) بالبويضة التى تحمل دائما كروموزوم الأنوثة (س) فان الجنين يكون أنثى بأمرالله. وقد نبه القرآن الكريم إلى هذه الحقيقة العلمية. يقول الله تعالى « وأنه خلق الزوجين الذكر والأنثى. من نطفة اذا تمنى » (النجم : ٤٥ ـ ٤٦) . أى أن الذكورة والأنوثة تابعة لماء الرجل (راجع الفصل الثالث) .

وحالما يتم تكوين النطفة الأمشاج باتحاد النطفة الذكرية والنطفة الأنثوية يتحدد نهائيا جنس الجنين . ولا توجد وسيلة على أى نحو تغير من هذا الجنس. وعلينا أن ننبه هنا الأزواج الذين يلومون زوجاتهم على ولادة «البنات» ، لعلهم يدركون من مناقشتنا السابقة أن كروموزوماتهم هى المسئولة بمشيئة الله عن تحديد «الجنس» وليس كروموزومات الأم ؛ ربما لعلهم بهذا يخففون من غلوائهم، فهم وحدهم الملومون ، إن كان هناك من يلام !

ويختلف نوعا صبغيات الجنس بعضهما عن بعض فى الحجم وعدد المورثات داخل كل منهما . فالكروموزوم (ص) أصغر حجما ـ كما بينا ـ بالاضافة إلى أنه يحتوى على عدد من المورثات أقل من الكروموزوم (س) . وهذه الحقيقة تفسر لنا حدوث الاضطرابات الوراثية المرتبطة بالجنس .

وراثة الخصائص المرتبطة بالجنس :

توجد خصائص وراثية معينة تسمى الخصائص المرتبطة بالجنس ، والتى تتأثر بالمورثات التى توجد على صبغيات الجنس . ومن المعروف أن الكروموزوم (ص) أقل فى عدد مورثاته من الكروموزوم (س) كما ذكرنا . لهذا نجد أن معظم تلك الخصائص تحملها مورثات النوع الأخير (أى س) ، وهو فى جوهره صبغى أنثوى . ومن الاضطرابات الوراثية التى يحملها هذا الكروموزوم مرض الهيموفيليا (سيولة الدم) وعمى الألوان المرتبط باللونين الأحمر والأخضر ، والصلع ، وبعض صور الصمم ، وبعض صور خلل الجهاز العضلى .

وفى بعض حالات الوراثة المرتبطة بالجنس يكون المورث متنحيا . خذ على سبيل المثال الاضطراب الجسمى المعروف باسم الهيموفيليا (سيولة الدم) الذى قد يظهر فى الجنين إذا كان مورثه متنحيا ولا يوجد فى النمط الوراثى مورث سائد خاص بتجلط الدم . الا أنه فى معظم الحالات نجد أن الأجنة الذين لديهم مورث متنح لسيولة الدم يكون لديهم أيضاً مورث سائد خاص بالتجلط الصحى للدم ، ولذلك لا يظهرون هذا الخلل ، ويصبحون فقط حاملين وراثيين له . وبالطبع اذا كانت الأم حاملة لهذا المورث المرضى فانها تنقله إلى نسلها ، إلا أن هذا الانتقال يختلف فى الذكور عن الاناث . فاذا كان الجنين ذكرا فان نسبة وراثيته لهذا الاضطراب تصبح ٥٠٪ مادام لا يوجد مورث صحى سائد فى الكروموزوم الأصغر (ص) الذى يرثه الذكر عن والده بحيث يمنع ظهور الهيموفيليا . أما اذا كان الجنين أنثى لهذه الأم الحاملة للمرض فى صورة مورث متنح فإن الفرصة حينئذ تصبح أكبر بألا تصاب بالمرض لأنها قد ترث عن والدها مورث سائد لتجلط الدم. وقد تكون أحياناً حاملة للمرض . والطريق الوحيد لانتقال المرض وراثيا الى الجنين الأنثى فى هذه الحالة وظهوره عندها بشكل صريح فى شكل مظهر موروث أن يكون مورث الأب من النوع المريض أيضاً ، وبالتالى يسهم فى الجنين الأنثى بمورث متنح له . أى أن الأنثى المصابة بالهيموفيليا ـ وغيره من الأمراض السابقة كعمى الألوان ـ تتلقى مورثة من كل من الأب والأم فى صورة متنحية .

ولعل هذه الحقائق العلمية تفسر لنا ما نلاحظه من أن الخصائص المرتبطة بالجنس أكثر حدوثا بين الذكور منها بين الاناث . ومن ذلك مثلاً أن عمى الألوان (بالنسبة للونين الأحمر والأخضر) ينتشر بين الذكور بمعدل يبلغ ثمانية أضعاف انتشاره بين الاناث (Mussen, 1970) . وبالمنطق الوراثى السابق نقول : أن جميع النساء المصابات بعمى الألوان لابد أن يكون أباؤهن لديهم مورثه أولا .

خلل صبغيات الجنس :

فى معظم الحالات يكون نمط صبغى الجنس فى الجنين من النوع (س س) للأنثى ، و (س ص) للذكر على النحو الذى بيناه . إلا أنه فى بعض الحالات يحدث تنظيم مختلف يترتب عليه حدوث اضطرابات هامة يرثها الطفل ، ومنها :

١ ـ زملة (*) النقص فى أحد الصبغيين (س) عند الاناث ، ويكون النمط

(*) كلمة زملة هى ترجمة المرحوم أ. د . يوسف مراد لكلمة syndrome الأجنبية ، وقد شاعت فى الوقت الحاضر ألفاظ أخرى مثل متزامنة ، الا أن هذه الترجمة الأصلية فى رأينا هى الأصوب وتدل على مجموعة أعراض مرضية خاصة بمرض واحد .

الوراثى عندهن من النوع (س صفر) أى عدم وجود الكروموزوم (س) الآخر . وتسمى زملة ترنر Turner . ويظهـر هذا النقص بنسبة ١ : ٢٥٠ حالة ولادة . والأنثى التى تولد بهذا النقص الوراثى يكون نموها محدودا . وعلى الرغم من أنها قد لا تظهر تخلفا عقلياً شاملاً الا أنها تظهر بعض مظاهر العجز فى القدرات المكانية على وجه الخصوص (أى القدرة على التعامل مع الأشكال فى المكان) .

٢ ـ زملة الزيادة فى بعض صبغيات (س) عند الاناث أيضاً ، وفى هذه الحالة يكون النمط الوراثى (س س س) أو أكثر . وفى هذه الحالة تظهر مظاهر العجز الجسمى والعقلى مع كل كروموزوم (س) اضافى .

٣ ـ زملة الزيادة فى بعض صبغيات (س) عند الذكور . ويكون النمط الوراثى من النوع (س س ص) . وتسمى زملة كلاينفلتر Klinefelter ويحدث بنسبة ١ : ٥٠٠ حالة ولادة . ويؤدى ذلك الاضطراب إلى طول فى القامة والى نمو جنسى معوق . وقد يصاحبه تخلف عقلى طفيف وبعض الاضطراب فى الشخصية .

٤ ـ زملة الزيادة فى الصبغى (ص) عند الذكور أيضاً ، وتسمى اضطراب الذكورة الزائدة supermale disorder . ويكون النمط الوراثى فى هذه الحالة (س ص ص) أو أكثر .وهذا الخلل يصاحبه طول فى القامة مع تآزر حركى ضعيف ونقص فى الذكاء وكثرة بثور الوجه . وقد افترض فى الماضى ـ فى ضوء الدراسات المبكرة التى أجريت على الذكور المسجونين بسبب جرائم العنف والاغتصاب ـ أن هذه الزملة تمثل أحد الأنماط «الوراثية» للجريمة . الا أن هذا الفرض يوضع فى وقتنا الحاضر موضع التشكك بسبب نقص الضوابط المنهجية فى البحوث المبكرة وأهمها عدم استخدام المجموعات الضابطة . ويرى بعض الباحثين المعاصرين أن ارتفاع معدل الجريمة المرتبط بهذا الاضطراب الوراثى لدى الذكور لا يرتبط بزيادة مستويات العدوان بقدر ما يرتبط بنقص الذكاء لديهم .

. (Brodzinsky, et al., 1986)

الخلل العام في الصبغيات :

يوجد نوعان من الخلل العام فى الصبغيات أحدهما يتمثل فى العدد غير العادى من الكروموزومات ، وثانيهما البنية غير العادية لها . ويحدث النوع الأول أثناء الانقسام النصفى للنطف الأصلية للأم والأب (البويضة والحيوان المنوى) . وقد يحدث أيضاً أثناء مراحل النمو المبكر للنطفة الأمشاج (الزيجوت) . وفى كلتا

الحالتين فان زوج الصبغيات لا ينفصل كما يجب ، ويترتب على ذلك زيادة أو نقص أحد صبغيات الخلية .

أما الخلل الثانى ، وهو خلل بنية الصبغيات فى الخلية فيتضمن أنواعاً عديدة، لعل أهمها تحطم الكروموزوم ، أو اعادة بنائه بطريقة غير طبيعية . ومن أسباب ذلك التعرض للاشعاع أو العناصر الكيميائية أو الفيروسات أو حدوث طفرة وراثية . كما يزيد من احتمال خلل الكروموزومات تقدم الأم فى السن .

ويعد الخلل العام فى الصبغيات مسئولا عن حوالى ٥٠٪ من حالات الاجهاض التلقائى فى بداية الحمل ، وعن حوالى ٦٪ من حالات الوفاة عقب الولادة . ومن المعروف أن حوالى ٠.٦٪ (أى ٦ فى الألف) من الأطفال الذين يولدون أحياء يحملون بعض صور الخلل العام فى الصبغيات ، على الرغم من أنه ليس من الضرورى أن يظهروا جميعا نقائص من نوع ما (Liebert, et al., 1986) ، ولحسن الحظ فان التطورات الراهنة فى ميدان الفحص الوراثى والارشاد الوراثى يمكن أن تعين فى منع حدوث هذه الحالات من الخلل الوراثى أو فى التحكم فيها ، وهذا ما سنتناوله فيما بعد .

ومن صور خلل الصبغيات الشائعة ما يسمى زملة داون Down's syndrome وقد كشف العلماء منذ عام ١٩٥٩ أن معظم حالات هذا الخلل يتسبب فيها وجود كروموزوم إضافى من النوع رقم ٢١ . وأنه موروث ويزيد احتمال حدوثه مع تقدم الأم فى السن . وربما لهذا السبب يطلب من الأم التى يتجاوز عمرها الخامسة والثلاثين أن تفحص بشكل روتينى قبل الحمل أو أثناءه للتأكد من عدم وجود مثل هذا الخلل الوراثى الخطير .

وتظهر زملة داون فى صورة تخلف عقلى متوسط أو شديد بالاضافة إلى مظاهر جسمية خارجية واضحة : صغر حجم الجمجمة والذقن والأذنين ، وقصر الرقبة والأيدى والأقدام ، بالاضافة إلى غلظ الرقبة وفلطحة الأنف ، وخفة الشعر ، وانشقاق اللسان ، ووجود ثنية فوق جفن العين . ولهذا يبدو مظهر الشخص فى هذه الحالة وكأنه من المغول (سكان منغوليا) ، ولهذا يطلق على هذه الحالة اسم المغولية mongolism * (نسبة اليهم) ، وهى حالة شائعة فى ميدان التخلف العقلى .

(*) شاعت ترجمة هذا اللفظ بالمنغولية وهى ترجمة مباشرة للفظ الاجنبى ، والاصح استخدام اللفظ الذى شاع فى التراث العربى وهو (المغول) وتنسب اليهم المغولية .

الفصل السابع

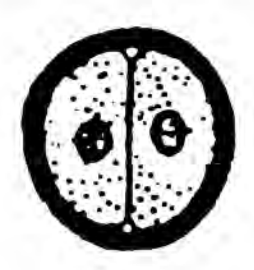
أطـــوار نمـــو الجـــنين

أولاً : طـور النطفة الأمشاج :

يعتبر طور النطفة الذى تناولناه فى الفصل السابق المرحلة التكوينية الأولى للجنين . وهو طور حاسم . فمع تكوين النطفة الأمشاج (الزيجوت أو اللاقحة) تتحدد نهائياً – بتقدير العزيز الحكيم – الخصائص الوراثية للانسان .

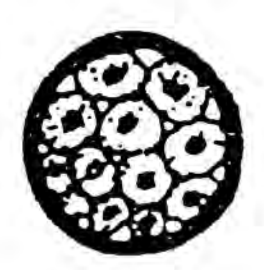
وإيجازا لما عرضناه مفصلا فى الفصل السابق نقول ان المرأة فى فترة التبويض ovulation (أى مرحلة خروج البويضة من المبيض) تخرج البويضة أو النطفة الأنثوية الى قناة فالوب حيث تتكون النطفة الأمشاج التى هى عبارة عن خلية عادية تتألف من ٤٦ صبغيا (كروموزوما) ، بعد أن كانت قبل تكوينها عبارة عن نطفتين (خليتين تناسليتين أو جرثومتين) كل منها يتألف من ٢٣ صبغيا (كروموزوما) فقط (راجع تفاصيل ذلك فى الفصل السادس) .

والنطفة الأمشاج (البويضة المخصبة أو الزيجوت أو اللاقحة) Zygote لايزيد طولها عن ١/١٠ الميللميتر ، ولا يزيد وزنها عن جزء من المليون من الجرام . ويحيط بها الماء كما يكون الماء الجزء الأكبر منها . ومن هنا كانت التسمية القرآنية للنطفة بالماء المهين . وهو وصف للنطفة الأمشاج أيضا . ويمتد هذا الطور من اللحظة الأولى للحمل وحتى اليوم السادس أو السابع من بدايته . ولا يمكن لهذا الطور أن يتحدد مجهريا ولذلك يتحدد كيميائيا . ويطلق علماء الأجنة على اللحظة التى يتم فيها إخصاب البويضة مرحلة التلقيح fertlization . وعقب ذلك تنقسم البويضة الأمشاج – وهى خلية واحدة كما بينا – الى خليتين ، انظر الشكل رقم (٧ـ ١) ثم أربع ثم ثمانى .



الشكل رقم (٧ـ١) انقسام النطفة الأمشاج الى خليتين

وخلال الأيام الثلاثة الأولى من الحمل تصبح النطفة الأمشاج مؤلفة من ١٦ خلية ، وتأخذ عندئذ شكل ثمرة التوت ، ولذلك يطلق علماء الأجنة على هذا الطور «طور التوتة» morula ويوضح الشكل رقم (٧ـ٢) ذلك .

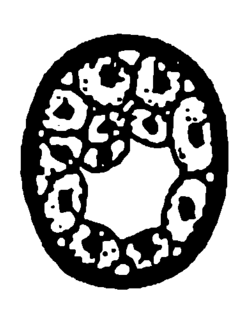


الشكل رقم (٧ـ٢) شكل تقريبى لتحول النطفة الأمشاج الى شكل ثمرة التوت .

وطوال الفترة السابقة تتحرك النطفة الأمشاج متنقلة من قناة فالوب فى المبيض ومتوجهة إلى الرحم ، وتدفعها الشعيرات الدقيقة cilia الموجودة بقناة فالوب حتى تصل إلى الرحم بالفعل . وخلال هذه المرحلة يكمل باطن الرحم استعداده لاستقبال النطفة الأمشاج ، ويشمل هذا الاستعداد زيادة عدد الأوعية الدموية والنظم الغددية فى جدار الرحم حتى يصبح أملس على نحو يسمح ببقاء النطفة والتصاقها بجداره – فيما بعد – بحيث تتلقى غذاءها منه . واذا لم يتم الرحم هذه الاستعدادات تسقط النطفة الأمشاج مع أول دورة شهرية (حيض) للأم.

وحين تدخل « التوتة » الرحم يطرأ عليها تغير جوهرى فى الشكل ، فبسبب

دخول السائل الموجود فى تجويف الرحم إلى التوتة فإنها تبدأ فى التجويف ، وفى اليوم الخامس من الحمل تتحول التوتة الى مايسمى علميا الكرة الجرثومية blastula . وهو طور تصبح فيه النطفة الأمشاج كالكرة من حيث الشكل الخارجى والفراغ الداخلى الذى يملؤه جزء من السائل الدقيق فى التجويف الرحمى كما هو موضح فى الشكل رقم (٧ـ٣) .



الشكل رقم (٧ـ٣) شكل توضيحى للكرة الجرثومية

وتحول النطفة الأمشاج من طور التوتة إلى طور الكرة الجرثومية يتضمن ما هو أكثر من محض التغير فى الشكل . إنه يتضمن أيضا بداية التمايز أو التخصص فى وظائف الخلايا مع زيادة عددها إلى مابين ٥٠ـ٦٠ خلية .

ثانياً : طور العلقة :

لم يتنبه علماء الأجنة إلى هذا الطور الهام من أطوار نمو الجنين إلا منذ بضع سنوات ، على الرغم من أن القرآن الكريم أشار اليه منذ أربعة عشر قرنا كطور واضح صريح فى مرحلة النمو قبل الولادة (راجع الفصل الثالث) . فقد ورد ذكر العلقة فى القرآن الكريم فى خمسة مواضع . وفى معظمها ورد هذا الطور بعد طور النطفة (ماعدا سورة العلق) . ويغلب على فهم أغلب المفسرين القدامى وكثير من المحدثين وصف العلقة بأنها «دم غليظ متجمد» ، وعلى هذا النحو تمت الترجمات التى وضعت لمعانى القرآن الكريم . وقد اختلف مع هذا الرأى قليل من الأقدمين مثل ابن الخوزى فى (زاد المسير فى علم التفسير) حيث قال «وسميت علقة لرطوبتها وتعلقها بما تمر فيه ، وهو رأى فيه كثير من الصواب فى ضوء العلم الحديث . فالأطباء المحدثون يفسرون اللفظ القرآنى تفسيرا علميا بالقول بأن العلفة

هى الطور الذى تعلق فيه الكرة الجرثومية ـ والتى اكتمل تكوينها فى الطور السابق ـ بجدار الرحم وتتشبث به وتنشب فيه (محمد على البار ، ١٩٨٦) .

وعلى الرغم من أن كلمة «علقة» تحمل المعنيين السابقين من الوجهة اللغوية، فهى تعنى كل ماينشب ويعلق ، كما تعنى الدم الغليظ ، فلا يوجد دليل يحبذ تفضيل المفسرين للمعنى الثانى على المعنى الأول الذى يشير الى التعلق بجدار الرحم ، سوى مايشاهد عند حدوث الاجهاض المبكر حيث لايرى إلا دم غليظ. اذ أن حجم العلقة فى هذا الطور لايتجاوز ١/٤ ميلليمتر ، وتكون محاطة بدم غليظ . ولهذا يكون الانتباه لهذا الدم الغليظ ، أما النطفة التى لاتتجاوز ربع الميلليمتر فلا ينتبه اليها أحد .

وتصف لنا الأدلة العلمية الحديثة هذا الطور . فبعد أن يتم الرحم استعداده لاستقبال النطفة الأمشاج وبقائها فيه ، والتى تكون قد تحولت فيه بالفعل الى كرة جرثومية ، لا يمكن أن يكتب لها الاستمرار أو البقاء فيه إلا إذا تعلقت بجداره . ويحدث ذلك فى اليوم السادس أو السابع بعد الحمل . ويصف علم الأجنة مايحدث بانه تعلق attachment أو انزراع implantation . وتعنى جميعا – كما قلنا – تعلق الكرة الجرثومية بجدار الرحم حيث تقوم خلايا الجدار الخارجى للكرة الجرثومية والتى تسمى طبقة التغذية trophoblast بالتعلق بالطبقة الداخلية لجدار الرحم وتزرع نفسها فيه . وحينئذ تكون أشبه بالطفيليات العالقة leech-like endometerium، (Sympson, et al., 1985) .

وتحاط الكرة الجرثومية ، بعد تحولها الى علقة ، ببرك من الدماء blood lacunae ، ولذلك فان تعبير القدماء عن العلقة بأنها دم غليظ هو تعبير فيه شىء من الصحة ، بمعنى أن العلقة تكون محاطة بالدم الغليظ ، وهو مانراه تحت الميكروسكوب . وتتغذى العلقة من هذه الدماء ، ومن إفرازات الغدد الرحمية التى يبلغ عددها ١٥ ألف غدة ، والتى يسميها علماء الأجنة لبن الرحم (محمد على البار ، ١٩٨٦) . وفى هذا الطور يبدأ الغشاء المشيمى chorion فى التكوين ، ويكون له زغب (نتوءات أشبه بنتوءات منابت ريش الطيور) ، ويتفرع مثل الشجرة وصورته تمثل التعلق أصدق تمثيل .

والتعلق الثالث يجىء بواسطة المعلاق connecting slalk ، أو الساق الموصلة، الذى يعلق الكرة الجرثومية بالغشاء المشيمى ، وهذا المعلاق يشبه الساق المنبارية فى الطيور والحيوانات .

وحالما تلتصق العلقة بجدار الرحم تبدأ عملية التغذية ، وهو مالم يكن موجودا فى الطور السابق ، حيث كان تكاثر النطفة الامشاج ، وطوال الأيام الستة الأولى

من حياة الجنين عن طريق الانقسام . إلا أن زيادة عدد الخلايا فى هذا الطور (النطفة الامشاج) لايؤدى الى زيادة الحجم تغيرا محسوسا ، ولذلك تظل النطفة الأمشاج ذات حجم ثابت تقريباً لأنها لا تتلقى غذاء ، اللهم إلا القليل الذى يوفره صفار البويضة . إلا أنها حالما تلتصق بجدار الرحم - وتصبح علقة - تبدأ عملية التغذية التى تؤدى الى زيادة الحجم .

وإذا كانت تسمية النطفة الأمشاج ـ كما بينا ـ تسمية كيميائية ، فإن تسمية الطور الثانى من تكوين الجنين (العلقة) تسمية تشريحية مجهرية (ميكروسكوبية) . وكلا الطورين وتسميتهما القرآنية إعجاز علمى لا يمكن أن يصدر إلا ممن هو بكل خلق عليم . فالميكروسكوب لم يخترع الا فى القرن السابع عشر الميلادى . ولم يتطور علم الأجنة إلا بعد ذلك بقرنين .

والجنين فى طور العلقة لا يتجاوز قطره أجزاء من الميلليمتر يتعلق برحم أمه لتغذيه من دمها كما تتعلق «علقة الحجام بجسد المخلوقات التى تتغذى عليها» (عدنان الشريف ، ١٩٨٧ - ١٩٨٨) . والجنين منذ هذا الطور من حياته وحتى ولادته يعيش فى محيط مائي معلقا برحم أمه بواسطة الحبل السرى أو المعلاق . والعلق يعيش فى الماء .

ويمتد طور العلقة لمدة أسبوع ، وبنهايته يكون الجنين قد بلغ من العمر ١٥ يوما تقريباً . وحالما تلتصق العلقة بجدار الرحم فى اليوم السابع من الحمل تقريبا يمكن لها الاستمرار فى الحياة ، بسبب التغذية التى تأتيها من الرحم ، ولعل أهم انجاز يحدث حينئذ هو إفراز هورمون يمنع الأم من إفراز العادة الشهرية ، وبالتالى تهيئة الرحم الذى تلتصق به العلقة (أو العلق) على نحو أفضل . ويتوزع هذا الهورمون على جسم الأم كله ويظهر فى البول ، وظهوره علامة إيجابية على الحمل فى الاختبارات التى يجريها الأطباء . وفى بعض الحالات تستمر المرأة فى الحيض حتى يملأ الجنين تجويف الرحم وحينئذ فقط لايمكن للعادة الشهرية أن تحدث وهذه هى العدة كما حددها الفقه الاسلامى والتى يمكن أن يحدث فيها الحمل مع وجود الحيض أى الشهور الثلاثة الأولى للحمل وبعدها تنقطع العادة الشهرية تماما . ولم يكن العرب أو غيرهم من الشعوب وقت نزول القرآن الكريم يعرفون هذه الحقائق العلمية ، ولكن القرآن الكريم ذكرها وأصبحت الشريعة الاسلامية تنص عليها فى عدة المطلقة والأرملة (راجع الفصل الثالث) .

ثالثاً : طور المضغة :

ورد لفظ «المضغة» فى القرآن الكريم والأحاديث النبوية الشريفة باعتبارها

طــورا تاليـا لطور العـلقـة (راجع الفـصل الثـالث) . والمضـغــة فى اللغـة هى مايمضــغ من اللحــم . وهى تدل فى علم الأجنة على طور فى النمو يشـبه فيها الجنين فى مظهـره لقــمة ممضــوغة (Simpson, et al., chewed substance 1985)

ويبدأ هذا الطور بعد تعلق الكرة الجرثومية بالرحم حيث تتكون عندئذ كتل داخلية من الخلايا نتيجة نشاط مايسمى الشريط الاولى primitive steak . ويؤدى تمايز هذه الطبقات إلى ظهور ما يسمى الكتل البدنية somites التى تبدأ بالتكثف حول المحـور ثم تنمو بسرعة على جانبيه ، وتلامس الميـزاب أو الشق العصبى neural groove . وتبدأ هذه الكتل فى الظهور من أعلى بعد انقضاء ثلاثة أسابيع تقريبا على الحمل . وتظهر منها أولا كتلتان : واحدة على كل جانب ، ثم يتوالى ظهورها تباعا . وبنهاية الشهر الأول من حياة الجنين تتمايز هذه الكتل إلى ثلاث طبقات هى : الطبقة الخارجية ectoderm والتى منها ينمو بعد ذلك الجلد وأعضاء الحس والجهاز العصبى ، والطبقة الداخلية endoderm والتى منها تنمو فيما بعد الأجهزة الهضمية والتنفسية والغدية ، والطبقة المتوسطة mesoderm التى منها تنمو فيما بعد الأجهزة الدورية والاخراجية والعضلية .

ويبـدأ طور المضـغة منذ أوائل الاسبوع الثـالث من حـياة الجنين ويمتـد إلى نهاية الاسبوع السادس من عمره أى أن مدته الكلية حوالى أربعة أسابيع . وخلال هذا الطور تظهر الكتل البدنية التى أشرنا اليهـا ، والتى يبلغ عددها من ٤٢ – ٤٥ زوجـا، فـتعطى للجنين شكل اللحم الممضـوغ . والنظر الى صـور الجنين فى هذا الطور من حياة الانسان يكشف لنا مرة أخرى عن اعجاز التسمية القرآنية له بأنه طور «المضغة» .

وتنمو المضغة من كتل كبيرة من الخلايا خلال فترة قصيرة لا تتجاوز ستة أسابيع إلى «طفل مصغر» ، وهذا مايصفه القرآن الكريم «بالمضغة المخلقة» ففيها نجد جميع السمات الجوهرية للجسم الانسانى سواء أكانت داخلية أو خارجية . ويتبع النمو فى هذا الطور الاتجاه من أعلى الى أسفل . فأكبر مقدار من النمو يطرأ على منطقة الرأس أولا بينما تكون الاطراف آخر ماينمو . ومع مرور الوقت يمتد النمو إلى الجزء الأسفل من الجسم .

ولعل أهم تغير يطرأ على الطبقة الخارجية (وهى المسئولة عن التغذية) تكوين أربعة أغشية تهيىء للمضغة النمو . وأحد هذه الأغشية الكيس الأمينى amniotic sac وهو عبارة عن كيس ماء محكم يحيط بالمضغة ويمتلىء بالسوائل التى تصل اليه من أنسجة الأم . ووظيفة الكيس الأمينى والسائل الأمينى فيه (وهو

سائل ملحى يحيط بالمضغة) حماية المضغة النامية من الاصابة ، ومن آثار الجاذبية ، والمحافظة على درجة حرارة دافئة ثابتة يقوم بإحداثها جسم الأم ، وتهيئة بيئة عديمة الوزن تسهل حركة الكائن النامى وتساعده على تدريب أجزاء الجسم النامى. ويطفو بجانب المضغة الصغيرة كيس ممتلىء بصفار البويضة على شكل بالونة ينتج خلايا دموية للمضغة ويظل يعمل حتى تستطيع المضغة إنتاج خلاياها الدموية . وهذا الكيس متصل بغشاء ثالث هو المشيمة Chorion التى تحيط بكل من الغشاء الأمينى والمضغة . وأحد جوانب كيس المشيمة مغطى بأبنية أشبه بالجذور أو الزغب تقوم بعملية جمع الغذاء للكائن من أنسجة الرحم . وهذه المنطقة تتحول بالتدريج الى باطن المشيمة . أما الغشاء الرابع فيسمى Allantosis ويؤلف الحبل السرى والأوعية الدموية فى المشيمة .

وحالما تتكون المشيمة وتنمو تتم تغذيتها من الأوعية الدموية لكل من الأم والمضغة ، على الرغم من وجود غشاء يسمى الحاجز المشيمى يمنع هذين المسارين الدمويين من الامتزاج . وهذا الحاجز شبه منفذ ، أى أنه يسمح لبعض المواد بالنفاذ من خلاله إلى المشيمة دون سواها . ومن ذلك الغازات مثل الأوكسجين وثانى أوكسيد الكربون والأملاح وأغذية عديدة مثل السكر والبروتين والدهون . أما خلايا الدم فهى من الكبر فى الحجم بحيث لاتستطيع اجتياز الحاجز المشيمى .

وترتبط المضغة بالمشيمة عن طريق الحبل السرى (أو أنبوب الحياة) والذى يتكون من شريانين ووريد . ويحمل الوريد الأوكسجين ومواد الغذاء الى المضغة ، أما الشريانان فيحملان ثانى أوكسيد الكربون وفضلات عمليات الأيض (عمليات بناء البروتوبلازم) التى تصدر عن المضغة . وهذه الفضلات تعبر الحاجز المشيمى وتدخل المجرى الرئيسى لدم الأم وتطرد من جسمها خلال فضلات عمليات الأيض الخاصة بها . ومن هذا الوصف يتضح لنا أن الجنين النامى هو أقرب إلى الطفيليات ، فهو معتمد اعتمادا كاملا على أمه فى الحصول على الأوكسجين والطعام وفى عمليات الاخراج أيضا .

وخلال مرحلة المضغة يحدث النمو بمعدل فائق السرعة . فمع بداية هذا الطور ، (أى بعد أسبوعين من الاخصاب) يتحول جزء من طبقة المضغة الخارجية الى أنبوب عصبى سرعان مايصبح الرأس والمخ والنخاع الشوكى . وبنهاية الأسبوع الثالث يتكون قلب بدائى وأوعية دموية . وفى الأسبوع الرابع يبدأ القلب فى النبض دافعا الدم خلال الشرايين والأوردة الصغيرة فى المضغة. وتتشكل العينان والأذنان والأنف والفم . وفى الاسبوع الخامس تنشأ فجأة براعم صغيرة

تتحـول الى الذراعين والساقين ثم تنمو فى الاتجاه من الوسط الى الأطراف (من الداخل الى الخـارج) . ومـعنى ذلك أن الذراع الأعلى ينمـو أولا ثم الذراع الأدنى فالأيدى فالاصابع . ويتبع نمو السيقان نفس النمط بعد عدة أيام . وبعد شهر من الاخصاب لايزيد طول المضغة عن ربع بوصة ولكن حجـمهـا يزيد على حـجم اللاقحـة أو النطفـة الأمـشـاج التى تطورت منها بمقدار عـشـرة آلاف مـرة . ولن يتعـرض الانسان فى حيـاته فيما بعـد لأى معدل فى النمـو أو يتغيـر بمعدل من السرعة يصل الى هذه الدرجة بحال من الأحوال (Shaffer, 1985) .

وخـلال الشهر الثانى يتحـول الجسم إلى الشكل الانسانى مـن حيث المظهـر. فينمـو بمعدل ٠,٣/١ من البـوصـة يومـيـا. ويظهـر فـيـه ذيل بدائى ، الا أن سـرعـان مـايحـاط بالأنسجـة الواقيـة ويتحـول الـى نهاية العمـود الفقـرى (العـصـص) . وفى منتصف الأسبوع الخامس يتكون فى كل من العينين القرنية والعدسة . وينمو المخ أيضا بسرعـة مع بداية الشهر الثـانى من الحمل الذى يوجه التقلصات العضلية الأولى للمضغة عند نهاية هذه المرحلة. وبعد أقل من شهرين من الاخصاب تكون المضغـة أطول قليلا من بـوصـة (أى ٢,٥ سم) وتزن حـوالى ١/١٠ أوقـيـة (أو ١٤ جراما) ومع ذلك فلها شكل الانسان على الرغم من أن طول رأسها يساوى طول باقى الجسم .

وهكذا تتخلق المضغة بارادة الله سبحـانه وتعالى . والمضغة المخلقة هى التى تكون فيها بدايات أجهزة الجسم المختلفة . الا أن المضغة قد لا تتخلق كما يتحدث القرآن الكريم وحينئذ لا تكون الا من خلايا فقط فى هذه الحالة ، وقد يقصد بذلك ـ والله أعلم ـ السقط كما جاء فى تفسير القرطبى .

ويؤكـد علم الأجنة أن هذه الفترة – فـترة المضـغـة – ذات طـبـيـعـة حـسـاسـة فى النمو الانسانى ، فالشهران الأولان من الحمل حاسمان من نواح كثيرة . ففيهما يقع معظم السقط أو حـالات الاجـهـاض التلقائي . وبالطبع هـو أخطر من سقط العلقـة ، لأنه يـحـدث بعـد أن تكون العلقـة قـد علقت بحـائط الرحم ثم تطرد منه . وتدل الاحصـاءات الطبـيـة أن مـابين ٣٠ ـ ٥٠٪ من حـالات الحـمل تنتـهى بالاجـهـاض التلقائي أو السقط . ومعظم هذه الحـلات تكون من النوع الذى يوصف «بالشـذوذ التكوينى» أو بعبارة القرآن الكريم تكون حالات «مضغة غير مخلقة» .

الا أننا يجب أن ننبه الى أنه حتى المضغة السوية تكوينيا والتى ترتبط بجدار رحم سليم قد تتـعرض لبعض المخـاطر خلال الشهـرين الأولين من الحمل . والواقع أن الفترة من أسبوعين الى ثمانيـة أسابيع بعد الأخصـاب هى الفترة الحرجـة فى الحمل . فالمضغة خـلالها تكون أكثر حساسية للفيروسات والعناصر الكيميائية

والعقاقير والاشعاع التى قد تتداخل مع النمو وتحدث عيوب الولادة . فهى تؤثر على أعضاء الجسم وأجزائه التى تكون قد تكونت وتلك التى فى سبيلها للتكوين جميعا .

رابعا : طور تكوين العظام والعضلات (اللحم) :

يشير القرآن الكريم الى طور تال لطور المضغة هو طور تحول المضغة الى عظام ثم كساء العظام باللحم (راجع الفصل الثالث) . وقد لاحظ علماء الأجنة أنه بعد أن تتكون المضغة تتكثف الطبقة المتوسطة التى بجانب المحور على هيئة كتل بدنية . وتنقسم هذه الكتل الى قسمين :

١ ـ قسم أوسط داخلى ventro medial والذى يتحول قرب نهاية طور المضغة الى النسيج العظمى أو الهيكلى ، ولذلك تعرف الكتل البدنية فى هذا القسم باسم القطاع الهيكلى Selerotome ، ولخلايا هذه الكتل القدرة على التشكيل ، فمنها تتكون الخلايا المكونة للألياف fibroblasts والخلايا المكونة للغضاريف chondroblasts ، والخلايا المكونة للعظام osteoblasts . وتنمو خلايا هذا القسم من الجانبين أمام القناة العصبية ، وبذلك تتكون هذه الكتل من مؤخرة الرأس حتى تلتحم أربع كتل بدنية معا مكونة جزءا من قاع الجمجمة ثم تأتى بعدها ثمانى فقرات عنقية ، تليها اثنتا عشرة فقرة صدرية ثم خمس فقرات قطنية ، وخمس أخرى عجزية ، وبعدها ثمانى الى عشر فقرات عصعصية يتلاشى معظمها مع عظم العصعص . وتبدأ هذه التحولات فى الأسبوع الخامس والسادس من عمر الجنين ثم تزداد ظهورا بعد ذلك . ويمكن أن يسمى هذا القسم من الكتل البدنية القسم العظمى .

٢ ـ قسم جانبى خارجى dorso lateral . وهو قسم يمكن أن نسميه القسم العضلى أو اللحمى . وهذه الكتلة البدنية من الخلايا تظهر بعد تكوين الفقرات الأولية وتمايزها الى طبقتين : أولاهما تكون الأدمة (باطن الجلد الواقع تحت البشرة)، وماتحت الأدمة ، أما الطبقة الثانية فتكون عضلات الهيكل myotome . وتظهر هذه العضلات لتكسو عظام الجنين بعد انقضاء الاسبوع السابع أو الثامن من الحمل . بينما تظهر العظام الأولية بعد انقضاء الأسبوع السادس أو السابع . ففى الأسبوع السابع يتشكل مثلا غضروف الأذن على نحو أفضل ويصبح للمضغة شكل عظمى غضروفى .

ومن الحقائق التى يؤكدها علم الأجنة أن الكتل البدنية التى تكون قد بدأت فى الظهور فى الأسبوع الثالث من حياة الجنين (مع بداية طور المضغة) يكتمل

ظهورها فى اليوم الثلاثين من حياته (أى بعد انقضاء شهر على الحمل)، ولا تكاد تتكون كتل جديدة خلال طور المضغة الا بعد أن تكون الكتل القديمة قد تمايزت الى قطاع هيكلى (عظمى) وقطاع عضلى (لحمى) .

وتتكون فقرة العظام من قطعتين هيكليتين متجاورتين ، ولهذا يؤدى هذا الالتحام الى تحرك القطع العضلية لتغطيتها وذلك للمساعدة فى حركتها ، ويعبر القرآن الكريم عن هذه العملية بالتعبير المعجز «فكسونا العظام لحما» .

أما بالنسبة لتكوين الأطراف فقد أشرنا الى أنه فى الأسبوع الخامس – حيث لا يزال الجنين فى طور المضغة – تظهر هذه الأطراف فى صورة براعم صغيرة ، ثم تتحول فى طور العظام والعضلات الى ذراعين وساقين . وحسب مبدأ النمو الذى سبق أشرنا إليه يسبق الطرف العلوى الطرف السفلى فى الظهور ببضعة أيام نتيجة تكثف خلايا من النسيج المتوسط messenchyme تأتى من الطبقة المتوسطة للكتل البدنية التى أشرنا اليها عند حديثنا عن طور المضغة . وفى الأسبوع السادس تتحول خلايا النسيج المتوسط الى خلايا غضروفية . وفى نفس الاسبوع أيضا تظهر بوضوح الهياكل الغضروفية السفلية والعلوية .

وأول علامة على وجود العضلات فى الاطراف تظهر فى الأسبوع السابع نتيجة لتكثف خلايا النسيج المتوسط فى قاعدة برعم الطرف ، ومن هنا يتضح أن العظام تتكون أولا ثم تليها العضلات لتكسوها . وصدق الله العظيم .

وتتكون عظام العمود الفقرى والأطراف عن طريق تكوين الغضاريف أولا، ولهذا تسمى العظام الغضروفية . أما عظام الرأس فتتكون بطريقتين : أولاهما العظام الغضروفية والتى تشكل قاع الجمجمة وعظام الوجه ، وثانيهما العظام الغشائية وتشكل عظام قحفة الجمجمة وفيها يتكون العظم مباشرة فوق الغشاء دون أن تسبقه مرحلة غضروفية .

ومع اقتراب الجنين من بداية الشهر الثالث من عمره تبدأ العظام فى الصلابة وتسرع العضلات فى النمو ، وتتحول المضغة غير المشكلة الى الشكل الانسانى . ويطلق علماء الأجنة على هذه المرحلة مرحلة الكتلة المنتفخة أو مايصح أن يطلق عليه حقاً الجنين embryo وهكذا تؤلف الشهور الثلاث الأولى من الحمل الفصل الأول من حياة الجنين .

طــور التســوية :

بعد اكتمال نمو المضغة وتحول المضغة غير المشكلة إلى كتلة منتفخة لها الشكل الانسانى (أى جنين) بسبب تكون العظام وكسوتها بالعضلات تدخل طوراً

جديداً في حياة الانسان هو طور التسوية كما يسميه القرآن الكريم (راجع الفصل الثالث) . ويبدأ هذا الطور مع بداية الشهر الرابع من حياة الجنين ويمتد حتى الولادة ويطلق علماء الأجنة على هذه المرحلة تسمية خاصة هى مرحلة الحميل fetus .

فمع نهاية الشهر الثالث يظهر جنس الجنين . ففى الاسبوعين السابع والثامن يبدأ النمو الجنسى مع غدة جنسية محايدة . فإذا كان الجنين ذكرا يحدث أحد جينات الكروموزوم (ص) فيه رد فعل كيميائيا حيويا يوجه الغدة المحايدة الى أن تنتج الخصيتين ، أما إذا كان الجنس أنثى لا تتلقى الغدة المحايدة مثل هذه التعليمات وتنتج المبيضين . ومع نضج الخصيتين خلال الأسبوعين التاسع والعاشر تفرزان الهرمون الجنسى للذكور والذى يستثير نمو الجهاز التناسلى الذكرى . وبالمثل ينمو لدى الجنين الأنثى جهاز تناسلى أنثوى.

ومع نهاية الشهر الثالث أيضا يكون الجنين قادرا على القيام ببعض الأنشطة الطريفة فى بيئته داخل الرحم . يحرك ذراعيه ، ويخبط بساقيه ، ويحرك جسمه . بل يقوم ببعض الحركات البهلوانية ، على الرغم من أن هذه الحركات قد لا تتنبه لها الأم فى هذه المرحلة . وفى هذه الفترة يكون للجنين جفنان وأحبال صوتية وشفتان وأنف بارز . وتعمل بعض الأعضاء بحيث تسمح للجنين بالبلع والهضم والتبول . وتظهر معالم الجنس وتنشأ فى الجهاز التناسلى للذكور خلايا غير ناضجة للحيوانات المنوية ، وللاناث خلايا للبويضات . وكل هذه التفاصيل تظهر بعد ١٢ أسبوعا من الاخصاب ، مع أن طول الجنين لا يتجاوز ثلاث بوصات (أى حوالى ٧,٥سم) ووزنه يتراوح بين ١/٢ ، ٣/٤ أوقية (أى مابين ١٥ جراما ، ٢٣ جراما) .

وتسمى الأشهر من الرابع الى السادس الفصل الثانى من حياة الجنين ، وهى فترة نمو سريع . فخلال الشهر الرابع (سن ١٦ أسبوعاً) تظهر أظافر أصابع اليد والقدم ، وتنمو العضلات بسرعة ، ويكون طول الجنين من ٨ ـ ١٠ بوصات (بين ٢٠ـ٢٥سم) ووزنه يصل الى ٦ أوقيات (١٨٠ جراما) . ونشاطه الحركى يشمل أنشطة أكثر دقة مثل مص الأصابع ، وحركات أكثر عنفا مثل الرفس الذى تشعر به الأم . ويمكن لدقات قلبه أن تسمع بسماعة الطبيب ، ويمكن التعرف على مدى صلابة الهيكل العظمى بأشعة إكس أو الأشعة فوق الصوتية . وتبدأ فى هذه الفترة استجابات الجنين البصرية والسمعية . فإذا أسقط ضوء مباشر على بطن الأم فى هذه الفترة فإنه قد يؤدى إلى حركة الجنين فى الرحم . وكذلك فإن التغيرات فى معدل نبض قلب الجنين استجابة للأصوات المختلفة قد تدل على تمييزه بينها .

وبنهاية الشهر الرابع يكون للجنين مظهر بشرى متميز ولكنه لايستطيع العيش خارج الرحم .

وخلال الشهرين الخامس والسادس تزداد الأظافر صلابة والجلد سمكا ، وتظهر فجأة الحواجب والرموش وشعر الرأس . وعند ٢٠ أسبوعا تنشط الغدة الدرقية ، وتزداد دقات القلب قوة بحيث يمكن سماعها بوضع الأذن على بطن الأم. ويصل طول الجنين حينئذ إلى ١٢ بوصة ويزن مابين ١٢ ، ١٦ أوقيه . وبنهاية الأسبوع الرابع والعشرين يمكن للجنين أن يفتح ويغلق جفنيه بإرادته على الرغم من أنه لا يستطيع أن يرى شيئا فى ظلمة الرحم (إحدى الظلمات الثلاث الواردة فى القرآن الكريم) . ويستطيع الجنين أن يسمع . فالأصوات العالية تحدث فيه استجابة جفول وتزيد من نشاطه الحركى ، بينما الأصوات الداخلية مثل دقات قلب الأم لها أثر مهدىء . وبعد ستة أشهر من الإخصاب يصل طول الجنين إلى مابين ١٤ ـ ١٥ بوصة (حوالى ٣٥سم) ويصل وزنه إلى حوالى رطلين (أقل من كيلو جرام واحد) .

وتمثل نهاية الفصل الثانى من مرحلة الجنين فترة حرجة أخرى فى نمو الانسان . فخلال الفترة من الاسبوع الرابع والعشرين والثامن والعشرين من الإخصاب يكون مخ الجنين وجهازه التنفسى قد نضجا إلى الحد الذى يجعل الحياة خارج الرحم ممكنة بشرط ألا يقل وزنه عن ١٥٠٠ جرام . فاذا قل وزنه عن ذلك، وهو الأكثر حدوثا . فان الطفل عادة لايعيش حتى ولو تهيأت له أفضل خدمة طبية ممكنة . وبصفة عامة نقول أن كل يوم إضافى يعيشه الطفل داخل رحم الأم يهيىء له فرصة أكبر للحياة بعد الولادة .

وتمثل الشهور من السابع الى التاسع الفصل الثالث من حياة الجنين . وهى كذلك مرحلة نمو سريع . فمع نهاية الشهر السابع يكون وزن الجنين قد بلغ حوالى أربعة أرطال (أقل من كيلو جرامين) وطوله ما بين ١٦ – ١٧ بوصة (حوالى ٤١سم) . وفى هذه الفترة يبدأ الجنين فى البحث عن مصادر الضوء وهو لايزال داخل الرحم وذلك بتوجيه رأسه وفتح عينيه مع اختلاف موضعه بالنسبة لجدار بطن الأم (Comparetti, 1981) . كما تزداد الحواس الأخرى فعالية ومنها حاسة اللمس ، على نحو يؤدى إلى إمكانية التوصل بين الوالدين والجنين من خلال ملامسة بطن الأم . وبعد شهر ينمو طوله الى ١٨ بوصة (حوالى ٤٥سم) ويزداد وزنه إلى مابين ٥ ـ ٢/١ ٦ رطلا (مابين ٢,٧ ـ ٣,٤ كيلو جراما) . ومعظم الزيادة فى الوزن فى هذه المرحلة تنتج عن الدهون المختزنة تحت الجلد . وعند الميلاد تحمى هذه الطبقة الدهنية الطفل من تقلبات درجة الحرارة . ويمكن للطفل المبتسر

(الذى يولد قبل إكمال الشهور التسعة) أن يعيش، فاذا قل وزنه عن خمسة أرطال لابد من وضعه فى محضن شبيه ببيئة الرحم .

وفى هذه الفترة يستطيع الجنين التمييز بين الأصوات كما يتمثل ذلك فى زيادة حركة الجنين كمؤشر على الإنتباه . واتضح أن الجنين يفضل الأصوات ذات الدرجة العالية سواء فى الصوت البشرى (صوت المرأة على صوت الرجل) ، أو فى المقطوعــات الموسيقــية (الموسيقى الكلاسيكية المركــبة مثل أعمال فيفالدى على أعمال بيتهوفـــن) . كما يفضـــل الموسيقى الإيقاعية على موسيقى الروك (Verny, 1982)) .

وعند بلوغ الجنين النصف الثانى من الشهر التاسع من عمره يصل طوله الى حوالى ٢٠ بوصة (أو ٥٠ سنتيمترا) ، ووزنه إلى حوالى ٧ أرطال (أو ٣,٦ كيلوجراما) وهو وزن وطول تضيق به بيئة الرحم . ولهذا تشعر بعض الأمهات بأن يدا أو رأسا تضغط فى اتجاه الخروج . وإذا لمس المرء بطن الأم يشعر بشكل الجنين كاملاً ، وقد يتحرك الجنين استجابة لهذا الملمس . وهكذا يصبح الطفل مستعداً للخروج من بيئة الرحم إلى بيئة العالم الخارجى الواسع .

تعلم الأجنة

من النتائج الطريفة التى توصل إليها ديكاسبر وفيفر (DeCasper & Fifer, 1980) أنه لو تحدث رجل وامرأة فى وقت واحد إلى الجنين ، وكل منهما فى جانب من جوانب الغرفة ، فإن الجنين يتحول نحو الصوت الأنثوى . والسؤال هنا هل هذه استجابة فطرية للصوت ذى الدرجة الأعلى كما بينا أم هى ناتجة عن زيادة ألفة الجنين بصوت الأم وبالتالى فهى نتاج التعلم ؟

للإجابة على هذا السؤال نقول إن هناك أدلة على تعلم الأجنة . ومن ذلك أن البحث السابق وبحث آخر قام به ديكاسبر أيضاً مع سبنس (DeCasper & Spence, 1986) أظهر أن الطفل يفضل صوت أمه على غيره من أصوات النساء إلا أن البحوث حتى وقتنا الحاضر تبين أن الجنين لايظهر أى تفضيل لصوت الأب (DeCasper, & Prescott, 1984) . ومع ذلك فإن زيادة تعود الجنين لهذا الصوت قد يؤدى به للإستجابة له (تفضيلاً له على غيره من الأصوات) حتى فى غرفة الولادة . إلا أن الأدلة لاتزال غير كاملة . وعموماً فإن النتائج المتناثرة تقول لنا إن أطفال الأمهات البكماوات نادراً مايصرخون . ويعقب (Truby & Lind, 1965) على ذلك بقولهما أن أمثال هؤلاء الأطفال «يفتقدون دروس الكلام أثناء وجودهم فى أرحام أمهاتهم» . وحيث أن الصراخ من مؤشرات القدرة على الكلام

عند الطفل ، بالإضافة إلى أنه من وسائل التعبير عن الإنفعالا ، فإن مثل هؤلاء الأطفال ربما يعانون بعد ذلك من صعوبات التواصل .

وتوجد أدلة على قدرة الجنين على تذكر المثيرات الصوتية (والتذكر من علامات التعلم) . ففى الدراسة التى قام بها ديكاسبر وسبنس عام ١٩٨٦ التى أشرنا إليها قاما بتعريض الأجنة لثلاث قصص قصيرة إحداها قيلت بصوت الأم مرتين يومياً خلال الفصل الآخير (الثالث) من طور الجنين . وأظهرت النتائج أن الأجنة أظهروا تفضيلاً للقصة الأكثر مألوفية (المقروءة عدداً أكبر من المرات وبصوت الأم) ، سواء قرئت فى موقف الاختبار (بعد التدريب) بصوت الأم أو بصوت إمرأة أخرى . والسؤال هو هل يؤدى استماع الجنين إلى صوت الأم وأنماطها فى الكلام والتحدث إلى إعداد الطفل لتعلم لغة الأم ؟ (ولعلنا نشير هنا إلى أن اللغة القومية كاللغة العربية فى مجتمعاتنا تسمى اللغة الأم Mother rongue) .

ربما يدعم الإجابة على هذا السؤال بالإيجاب تلك النتيجة الطريفة التى توصل إليها (Lind & Hardgrove, 1978) منذ أواخر السبعينيات وخلاصتها أن الجنين يظهر استجابات تفضيلية للأنماط المختلفة من الأصوات والموسيقى التى تقوم الأم أثناء الحمل بغنائها أو بإصدارها ببعض الآلات الموسيقية ، بل إن الأكثر أهمية أن الطفل يظهر تفضيلاً لنفس الأنماط الصوتية بعد الولادة . بل إن هذه الدراسة ، ودراسة أخرى قام بها جاكسون (Jackson, 1978) أكدتا أن تفضيل الطفل لهذه الموسيقى قد يظهر بعد فاصل زمنى قد يمتد إلى مابين ثلاثة وخمسة شهور بعد الولادة (حين يتعرض الطفل لنفس المثيرات الصوتية) ، بل إن هذا الأثر قد يمتد لبضعة سنوات .

ومن علامات تعلم الأجنة أن الجنين فى الفصل الثالث من طور نموه يتعلم الاستجابة الحركة (بالرفس مثلاً) عند لمس بطن أمه فى أماكن معينة تعود الجنين عليها . كما أكدت دراسة قام بها ماديسون وزميلاه (Madison, et al, 1986) أن الجنين الذى يتعرض لخبرات صوتية ويتعود عليها بسرعة قبل ولادته يظهر قدرة عالية على التوجه المكانى والاستجابة للمثيرات البيئية عقب الولادة . وبالطبع فإن النمط الأساسى للتعلم فى هذه الحالة هو التعلم بالإشتراط . وهذه مسألة تحتاج لمزيد من البحث .

ومن الدراسات الحديثة حول هذا الموضوع بحث (Wilkin, 1991) التى أجرته على مجموعتين من النساء الحوامل إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة حيث تعرضت المجموعة التجريبية لخبرة موسيقية تصل مباشرة للجنين من خلال جهاز تسجيل موصل مباشرة لبطن الأم . بينما لم تتعرض المجموعة الضابطة

لهذه الخبرة . وتم قياس معدل القلب والنشاط الحركى للجنين فى الحالتين . ثم عرضت نفس المثيرات الموسيقية على الأطفال من المجموعتين بعد الولادة وسجلت نفس الاستجابات التى قيست لهؤلاء الأطفال حين كانوا أجنة . لقد أظهرت النتائج فروقاً جوهرية بين مجموعتى الأطفال مما يدل على حدوث تعلم أثناء مرحلة الجنين .

خلاصة المرحلة المعجزة :

هكذا نأتى إلى نهاية الطورالأول من رحلة حياة الانسان : طور الجنين . وهى مرحلة معجزة ، وصفها القرآن الكريم منذ أربعة عشر قرنا ، ولم يكشف العالم الحديث عن بعض أسرارها إلا منذ بضعة عقود .

وحتى يتضح لنا المعنى الكلى لهذه المرحلة نعرض خلاصة لها فى الجدول رقم (٧ـ١) يوضح التغيرات الجوهرية التى تطرأ على كل طور منها .

جدول رقم (٧ – ١) خلاصة التطورات الجوهرية التي تطرأ علي الجنين في أطواره المختلفة .

الطور	العمر	الطول	الوزن	التغيرات الملحوظة
النطفة الأمشاج (الزيجوت)	(٠ – ٧ أيام)	٠,١٠ ملليمتر	جزء من المليون من الجرام	انقسام سريع فى الخلايا حتى تصبح على شكل توتة ثم كرة جرثومية .
العلقة	(أسبوع – أسبوعان)	٠,٢٥ ملليمتر	جزء من الألف من الجرام	تعلق الكرة الجرثومية بالرحم
المضغة	(٢ – ٦ أسابيع)	٢,٥ سم	١٤ جراماً	التخلق على هيئة انسانية ، بدء نمو الأعضاء الداخلية ، تكوين المشيمة والحبل السرى .
تكوين العظام والعضلات (اللحم)	(٦ – ٨ أسابيع)			زيادة الاقتراب من الهيئة الانسانية . تكوين العظام وتكوين العضلات
التسوية (الشهر الثالث)	(٨ – ١٢أسبوعا)	٧,٥ سم	٢٨ جراماً	النشاط ، الحركة ، نمو الرأس ، ظهور معالم الوجه .
الشهر الرابع	١٦ أسبوعا	١٥ سم	١١٠ جم	زيادة دقة الأفعال المنعكسة ، النمو فى الجزء الأسفل من الجسم . شعور الأم بحركات الجنين .
الشهر الخامس	٢١ أسبوعا	٣٠ سم	٤٥٠ جم	التكوين النهائى للجلد ، ظهور المعالم المميزة للجنين .
الشهر السادس	٢٦ أسبوعا	٣٦ سم	٩٠٠ جم	التكوين النهائى للعينين والحاجبين . ظهور طبقة خفيفة من شعر الرأس . ظهور منعكس القبض التنفس غير المنتظم .
الشهر السابع	٣٠ أسبوعا	٤٠ سم	١,٤ كجم	احتمال الولادة مع البقاء حيا .
الشهر الثامن – الولادة	٣٦ – ٤٠ أسبوعا	٥٠ سم	كجم٣,٤ – ٢,٢	زيادة سريعة فى الوزن ، نمو الأنسجة الدهنية ، نشاط الأعضاء (القلب – الكليتين ، الخ)

الفصل الثامن

رعاية الجنين والأم الحامل

يتناول هذا الفصل الأسس العامة لرعاية الجنين والأم الحامل . ونبدأ بعرض العوامل المؤثرة فى النمو خلال طور ما قبل الولادة ثم ننتقل الى أساليب الارشاد اللازمة للوالدين عامة والأم خاصة فى هذه المرحلة .

العوامل المؤثرة فى النمو خلال طور ما قبل الولادة :

يتأثر النمو فى طور ما قبل الولادة بمجموعة من العوامل تؤدى الى السواء أو الخلل فى التتابع العادى الذى وصفناه فى هذا الباب . ونعرض فيما يلى العوامل التى أكدتها البحوث التجريبية .

١ - خصائص الأم :

من العوامل المؤثرة فى نمو الطفل فى طور ماقبل الولادة عمر الأم . فقد تأكد أن الحمل قبل سن العشرين قد يؤدى الى فقدان الطفل أو نموه مشوها. وقد يكون سبب ذلك أن كثيرا من النساء لا يبلغ النضج الجسمى قبل هذا السن (ربما عند سن ١٨) . وعلى هذا فإن الام الصغيرة التى لاتزال فى مرحلة النمو الجسمى قد يكون جهازها التناسلى أقل اكتمالا أو أنها قد تكون فى حاجة أكثر الى معظم غذائها فى نموها هى ، ويؤدى ذلك الى بعض الأخطار على الجنين.

وبالمثل فان الأمهات بعد سن الخامسة والثلاثين يواجهن مشكلات أثناء الولادة بالاضافة الى احتمال وفاة الجنين وتشوهه إذا ولد حيا . ومعظم هذه الحالات تنشأ لدى الأم الكبيرة التى تلد فى هذا السن لأول مرة . والمشكلات فى هذه الحالة تفوق مشكلات الأم الصغيرة . أما بالنسبة للأمهات الكبيرات اللاتى سبق لهن الولادة فعادة ما يكمل الجنين مدة الأشهر التسعة ويلدن بطريقة طبيعية.

ويؤثر فى نمو الجنين عدد مرات الحمل السابقة للأم . فالأم التى تحمل أكثر من أربع مرات يتعرض جنينها فى هذه الحالة الى مشكلات نمو أكثر من الأم التى تحمل عددا أقل من المرات. إلا أن الملاحظ أن الولادة الثانية للأم تكون عادة

أيسـر من الولادة الآولى. ويرتبط عـدد مـرات الحـمل بالطبع بسن الأم . فـمن البديهى أن تكون الأم التى تلد أكثر من ٤ مرات أكبر سنا من تلك التى تلد عددا أقل من المرات إذا تساوى سن الزواج .

ويؤثر فى نمو الجنين الحـالة الانفعـاليـة للأم . إلا أننا يجب أن نذكر أن هذا العامل لم يدرس بعد دراسة كافية على أمـهات الأجنة البشرية بسبب صعوبة تصميم مثل هذه البحوث التى تنتمى إلى دراسة التفاعل بين الأم والجنين وتقدير أثر هذا التفاعل فى نموه وقد اقتصرت معظم البحوث على الظواهر التى يمكن أن تقاس بموضوعية وخاصة النشاط البيولوجى والنشاط الحسى. ولهذا فإن معظم هذه البحـوث أجريت على الحيـوانات ، ومنهـا اتضح بصـفـة عـامـة أن تعرض الأم الحيوانية الحامل للضغوط الانفعالية يؤدى الى تغير سلوك النسل ومن ذلك زيادة الانفـعـاليـة لديه (Mussen, 1970) ويبـدو من ذلك أن من المنطقى استنتـاج أن الحالة الانفعالية للأم تؤثر فى نمو جنينها . فالأم غير السعيدة فى حياتها الزوجية تشعر بالقلق نتيجة للحمل . وحتى الأم السعيدة تشعر أحيانا بالقلق من عملية الولادة وخاصة اذا كانت للمرة الأولى . وقد تأكد تأثير هذه الحالات على الجنين بالرغم من عدم وجود ارتباط مباشر بين الجهاز العصبى لكل من الأم والطفل . وقد ينشأ الأثر عن نشاط الجهاز العصبى المستقل للأم الذى يستثير الغدد الصماء لافراز هورمونات مثل الأدرينالين الذى يصاحب الحالات الانفعـالية مثل القـلق . والهـورمـونات يمكنها أن تخترق المشـيـمة وتدخل فى المسار الرئيسى لدم الجينين. وفى دراسة مبكرة قام بها سونتاج (Sontage, 1944) أن الاطفال الذين يتسمون بكثرة النشاط أثناء الحمل ربما نتيجة لقلق الأم ، يظهرون فيما بعد الكثير من الصراخ والتلوى والاسهال ومشكلات التغذية . كما أكد باحثون آخرون (Copans, 1974) بعد ذلك أعراضا أخرى لأطفال هؤلاء الأمهات مثل القىء المتكرر والحساسية للأصوات. وقد تؤثر الحالة الانفعالية للأم أيضا فى زيادة النشاط الحركى للجنين (Ridgway,1987). فاذا استمر التوتر الانفعالى والقلق طوال فترة الحمل فإنه قد يؤدى إلى صعوبات جمة أثناء الولادة .

وحالما يولد الطفل من أم شديدة القلق وعلى درجة من الاعتمادية على الآخرين ولديها اتجاهات متناقضة أو سلبية ازاء الحمل فإن طفلها يكون زائد النشاط مفرط الحساسية وغير منتظم فى طعامه ونومه وعادات الاخراج عنده ، بالأضافة إلى ما قد يعانيه من أمراض خلال السنوات الثلاث الأولى من حياته (Stott, 1971) وهذه الحالة المزاجية قد تكون وراثية، وقد ترجع مباشرة الى القلق الزائد عند الأم .

الا أننا نحب أن ننبه الى أن النتائج السابقة ترتبط بالحالة الانفعالية الشديدة طويلة المدى لدى الأم . ولا نتوقع أن يؤدى الضغط النفسى العادى أو القلق المتوسط أو المؤقت الى آثار خطيرة فى الجنين .

٢ - التغذية :

التغذية غير الكافية للأم تؤدى أيضا الى مشكلات فى نمو الجنين ، لأن الأم هى المصدر الوحيد لغذائه ، ولهذا ينصح أطباء النساء والولادة الأمهات فى الوقت الحاضر بأن يزيد وزنهن خلال الشهور الثلاثة الأولى من الحمل بمعدل ثلاثة أو أربعة أرطال على الأقل (مابين ١,٥ - ٢,٨ كيلوجراما) ، ثم بمعدل رطل (حوالى نصف كيلو جرام) فى الأسبوع تقريبا بعد ذلك ، بزيادة كلية مقدارها ٢٤ - ٢٨ رطلا (بين ١٢ - ١٤ كيلو جراماً) . ويتوقف ذلك على التوازن الغذائي للطعام الذى تتناوله الأم حيث يجب أن يشمل البروتين والدهون والكربوهيدرات والمعادن والفيتامينات .

ومعظم النتائج التى حصل عليها الباحثون عن علاقة التغذية بنمو ما قبل الولادة جاءت من البحوث التى أجريت على الأمهات سيئات التغذية . وتأكد أن خطر هذا العامل على الأم الحامل يكون أشد حين يحدث فى الشهور الثلاثة الأولى من حياة الجنين ، كما أن هذه المخاطر قد تظهر حين يحدث سوء التغذية فى الفصل المتآخرمن الحمل (أى الشهور الثلاثة الأخيرة) . ففى هذه المرحلة يتزايد بسرعة عدد خلايا مخ الجنين كما يصل فيها الجنين الى معظم وزنه المعتاد عند الولادة . وقد أكدت البحوث التى أجريت على الحيوانات أن الغذاء غير الملائم للأم ينتج فى الجنين عددا أقل من الخلايا العصبية (Liebert, et., 1986) ولهذا فإن من المتوقع للأمهات سيئات التغذية فى هذه الفترة أن يلدن أطفالا ذوى مخ أقل فى عدد خلاياه العصبية وذوى وزن منخفض . وبالإضافة إلى ذلك فان كثيرا من الدراسات الارتباطية أكدت وجود علاقة بين النقص الغذائى لدى الأم والولادة المبتسرة أو نقص الوزن عند الولادة أو ولادة الجنين ميتا أو التخلف فى النمو بالاضافة الى التخلف العقلى .

وتتوقف الآثار طويلة الأمد لسوء التغذية أثناء الحمل على نظام تغذية الطفل بعد ولادته . فاذا تعرض الطفل الوليد لسوء التغذية بسبب انخفاض المستوى الاقتصادى الاجتماعى فالأرجح أنه سينمو بنقائص جسمية وعقلية . ومن حسن الحظ أن التعويض الغذائى الذى يقدم للأم خلال النصف الثانى من فترة الحمل أو يقدم للأطفال عقب الولادة مباشرة يساعد فى خفض آثار سوء التغذية المبكر .

وعلى أية حال فلا يزال موضوع سوء التغذية وأثره فى الجنين فى حاجة الى مزيد من البحث . والسؤال هو : هل سوء التغذية لدى الأم لا يقابل ببساطة الحاجات الغذائية لدى الجنين ، أم أنه أيضا يلعب دورا غير مباشر فى زيادة تعرض الأم للأمراض وتعقيدات الولادة ؟

٣ - الأمــــراض :

من المعلوم فى الوقت الحاضر أن كثيرا من الفيروسات تستطيع أن تخترق المشيمة وتؤثر بشدة فى الجنين . ويزداد ذلك وضوحا إذا علمنا أن الجنين لا يتوافر له جهاز مناعة ناضج يقاوم الأمراض المختلفة .

ومن الأمـراض التى تؤثر فى الجنين تلك التى تتـعرض لهـا الأم بالطبع ، وأشهر هذه الأمراض الحصبة الألمانية التى عرفت بخطرها على الجنين منذ عام ١٩٤٢ . فإصابة الأم بهذا المرض قد يؤدى الى فقدان الطفل بصره وسمعه وقد يعانى من اضطراب القلب والكبد والبنكرياس والتخلف العقلى . ويزداد خطر الحصبة الألمانية خلال الشهور الأولى من الحمل حين يزداد احتمال السقط أو ولادة الطفل ميتا ، أو الولادة قبل الأوان ، ويقدر عدد النقائص التى تحدث نتيجة لهذا المرض خلال الشهر الأول من الحمل بحوالى ٥٠٪ ، كما تأكد أن خطر الحصبة الألمانية لا يكون بنفس الدرجة من الشدة على الطفل اذا أصيبت الأم بعد ثلاثة أشهر من الحمل .

ومن الأمـراض المعـدية الخطيـرة أيضـا مـرض الزهرى . الذى يؤثر فى الجنين، الا أن أثره عكس اتجاه الحمي الألمانية فهو أشد خطرا بعد أن يبلغ الجنين ثلاثة أشهر من العمر إذا أصيبت به الأم فى هذه الفترة .

وتوجد أمراض أخرى لها أثار مختلفة فى الجنين يوضحها الجدول رقم (٨ - ١) .

جدول رقم (٨ – ١) بعض الأمراض التى تتعرض لها الأم وأثرها فى الجنين

مرض الأم	أثره فى الجنين
الأنيميا (وخاصة نقص الحديد)	موت الجنين ، قصور المخ .
تضخم الخلايا	موت الجنين ، موت الطفل عقب الولادة ، التخلف العقلى ، اضطراب الكبد والطحال والدم وصغر حجم الرأس .
الانفلونزا (من النوع أ)	سوء تكوين الجسم ، نقائص فى تكوين القلب .
التهاب الغدة النكفية	موت الجنين ، سوء تكوين الجسم ، أمراض القلب .
الدرن	الموت المبكر
الحمى القرمزية	موت الجنين ، الولادة المبتسرة ، الصمم ، العمى ، اضطرابات القلب والكبد والبنكرياس ، التخلف العقلى .
الزهزى	موت الجنين ، العمى ، الصمم ، التخلف العقلى .

٤ - العقـــاقير والمخدرات :

يتأثر الجنين بما تتعاطاه الأم من العقاقير (ويشمل ذلك الأدوية) فبعض الأدوية التى تشمل المهدئات أو بعض الهرمونات (وخاصة الهرمونات الجنسية) تؤثر تأثيرا سلبيا على نمو الجنين ، ويشمل ذلك حبوب منع الحمل اذا تعاطتها الأم دون أن تعلم أنها حامل .

ويدخل فى باب العقاقير المسكرات والمخدرات . وقد تأكد منذ زمن طويل أن تعاطى الأم للخمور (حتى ولو بمقدار بسيط) يؤدى إلى ضمور رأس الجنين وسوء نشاط قلبه وأطرافه ومفاصله ووجهه . ويتوقع لهذا الجنين أن يظهر نشاطا زائدا وبعض النوبات التشنجية . وقد حدد بعض الباحثين (راجع : Shaffer, 1985 136) عرضا مرضيا يسمى «كحولية الجنين» ، ويلاحظ على الطفل الذى يولد ولديه هذا المرض أنه يكون أصغر حجما وأخف وزنا بالنسبة للطفل العادى ، وأن نموه الجسمى يتخلف عن أقرانه طوال الطفولة والمراهقة . كما أن معظم هؤلاء الأطفال يحصلون على درجات أقل من المتوسط فى اختبارات الذكاء ، وكثيرون منهم يصنفون على أنهم متخلفون عقلياً .

وقد أجريت دراسات على تدخين الأم للحشيش أكدت أنه يؤدى الى حدوث شذوذ سلوكى يظهر فى الطفل الوليد . كما أجريت دراسات على عقاقير الهلوسة LSD(*) أكدت أن الأم التى تتعاطى هذه العقاقير قبل الحمل أو أثناءه تتعرض للاجهاض التلقائى ، أو الى أن يولدالطفل وفيه عيوب تكوينية ومنها شذوذ الكرموزومات . فإذا أضفنا إلي ذلك أن الامهات اللاتى يتعاطين هذه المخدرات وغيرها عادة مايكن من المريضات أو من سيئات التغذية أو من المدمنات على أنواع من العقاقير الآخري كالخمور يمكننا أن ندرك المخاطر المحدقة بأطفالهن .

ولعل من أخطر النتائج التى تم التوصل اليها هى مايدور حول تعاطى المخدرات المهدئة مثل الأفيون والهيروين والكودين والميثادون والمورفين . فقد تأكد أن أطفال المدمنات على هذه المواد يصبحون مدمنين وهم فى الرحم وحين يولدون يكون حجمهم أقل من الحجم المعتاد . بل لوحظ على هذا الطفل بعد ولادته (وقد توقف بالطبع عن التعاطى بسبب انفصاله الجسدى عن الأم) أنه يعانى من القيء والاسهال والتشنج والتى قد تودى بحياة الطفل اذا لم تعالج. وإذا عاش الطفل فإنه يظهر أعراض التهيج وحدة الطبع والصراخ الحاد والارتعاش

(*) الإسم الكامل لهذا المخدر الخطير هو Lysergic acid diethylamide

الشديد وعدم القدرة على النوم ، والنشــاط الزائد ، ومشكلات التنفس ، والشهية الكبـيـرة للطعـام ، والاسـهـال ، والقيء (Householder, et al., 1982) وهذه الاضطرابات قد تستمر لمدة شهرين أو ثلاثة وقد يصبح بعضها طويل الأمـد ويظهر فى صورة نشاط زائد وضعف فى مدى الانتباه .

٥ - التدخـين :

أكدت نتائج البحوث التى أجريت حول أثر تدخين الأمهات على نمو الجنين أن تدخين الأم يؤثر مباشرة فى الجنين بتعطيل أو تأخير معدل نموه ، كما يزيد المخاطرة بحدوث الاجهاض التلقائي (السقط) أو موت الجنين . وقد تأكد أيضـا أن أطفال الامـهات المدخنات (وخـاصة أولئك اللاتى يدخن بشراهة) قد يولدون بنقائص واضحة فى النمو الجسمى والعقلى والانفعالى . وقد يكون السبب فى ذلك إلى جانب أثر التدخين المباشر الناتج عن النيكوتين والآثار الجانبية لأول أكسيد الكربون أن الأمهات المدخنات عادة ما يكن سيئات التغذية أو قد يكن من اللاتى يتعاطين الخمور والمخدرات ، وقد تضاف هذه الآثار السلبية إلى آثار التدخين فتحدث نتائج أكثر خطرا (Lefkowitz, 1981) .

ويوضح الجدول رقم (٨ – ٢) الآثار المحتملة على الجنين الناتجة عن تناول الأم العقاقير والعناصر الكيميائية والمخدرات والتدخين .

جدول رقم (٨-٢) آثار تناول الأم لبعض العقاقير والعناصر الكيميائية فى الجنين

العنصر	أثره فى الجنين
الكحول .	نقص النمـو قـبل الولادة، صـغـر حـجم الرأس ، التشوه، اضطراب القلب ، التخلف العقلى ، إدمان الجنين – النقائص المعرفية والحركية – النشاط الزائد – قصور التعلم .
مضادات الهيستامين .	مـوت الجنين ، سـوء التكوين وخـاصـة تشـوه الأطراف.
الأسبرين (المبالغ فيه)	نزيف الجنين ، احتمال اضطراب الجهاز الدورى .
مـشـتـقـات حـامض البـربيـوتوريك (مهدئات)	اضطراب التنفس ، الخمول خلال الأسبوع الأول من الحياة .
عقار الهلوسة LSD	تدمير الكرموزمات – السقط موت الجنين – خلل التكوين
المورفين والأفيون.	التشنج ، الموت ، الأعراض الانسحابية فى حالة البقاء حيا ، إدمان الجنين .
الهيروين	خلل الكرومـوزمـات – إدمـان الجنين – الموت – التشنج .
مشتقات الرصاص .	الأنيميا ، السقط ، النزيف .
الكينين .	الصمم .
الثاليدوميد .	سوء التكوين وخاصة فى الأطراف .
التبغ .	نقص النمـو قـبل الولادة ، السـقط والولادة قـبل الأوان، تأخر نمو المهارات المعرفية ، التشنجات .
الحشيش (الماريجوانا)	خلل الكروموزومات .
المضادات الحيوية .	القىء ، مشكلات التنفس ، الصمم .
العقاقير المضادة للسرطان .	الاجهاض ، سوء التكوين .
الهرمونات .	سـوء التكوين وخـاصـة فى الأطراف ، اضطراب القلب والقصبة الهوائية . الخلل الهورمونى المتصل بالذكورة أو الأنوثة .
الكافيين (الموجود في القهوة)	نقص النمـو قـبل الولادة – الولادة قـبل الآوان – إضطراب النمو فى الهيكل العظمى .
الليثيوم .	.اضطراب القلب وأمراضه .
الزئبق العضوى .	الشلل المخى .

٦ - مخاطر البيئة :

توجد مجموعة عوامل تؤثر فى الانسان على وجه العموم ، ويمتد أثرها الى الجنين فى رحم الأم بالطبع . تجمعها تسمية عامة هى مخاطر البيئة ، ويشمل ذلك آثار الاشعاع . فقد تأكد أن كل امرأة حامل عاشت فى نطاق نصف ميل بعيدا عن الانفجار الذرى الذى تعرضت له اليابان فى الحرب العالمية الثانية ولدت طفلا ميتا ، وأن ٧٥٪ من النساء الحوامل اللاتى عشن فى نطاق ميل وربع من هذا الانفجار الذرى ولدن أطفال مشوهين أو معوقين ومعظمهم مات عقب الولادة . بل إنه حتى التعرض الكلينيكى لجرعة من الاشعاع ، كما هو الحال فى أشعة أكس، يؤدى الى الخلل الوراثى والاجهاض التلقائى ونقائص جسمية خطيرةأهمها الكروموزمات وسيولة الدم . وخاصة اذا تعرضت الأم لهذه الأشعة فى المرحلة الأولى من الحمل ولعل أهم الإبتكارات التكنولوجية التى أفادت الأنسانية ، وخاصة صحة الأم والجنين، التصوير بالموجات فوق الصوتية الذى حل محل التصوير بالأشعاع .

وقد امتد الاهتمام فى السنوات الأخيرة الى تلوث البيئة . وقد تأكد أن تلوث الماء الذى تشربه الأم والطعام الذى تأكله والهواء الذى تستنشقه يؤذى نمو المضغة والجنين . وبالطبع فان معدل التلوث يزداد فى المنطق الصناعية . ان مخلفات المصانع التى تتألف من الرصاص والزنك والزئبق والأنتيمون ، والتى تصب فى الهواء وفى مصادر مياة الشرب ، ناهيك عن مخلفات فضلات البشر التى تلجأ بعض دول العالم الثالث الى التخلص منها بصرفها فى الأنهار والبحار ، لها آثار ضارة فى تعويق الصحة الجسمية للانسان وقدراته العقلية ، وتؤثر بدورها على الأجنة فى الأرحام .

٧ - آثار الوراثة (عامل الريصص) :

أشرنا فى الفصل السابق الى بعض الآثار التى تنتجها الوراثة فى تكوين الجنين . ولابد من الرجوع اليها لتكوين صورة كاملة عن العوامل التى توثر فى هذه المرحلة الهامة من حياة الانسان . ونكتفى هنا بالاشارة الى عامل وراثى هام يلعب دورا خطيرا فى نمو الجنين وهو مايسمى عامل الريصص ويشار اليه باختصار المصطلح (Rh)* وهو بروتين وراثى يوجد فى دماء حوالى ٨٥٪ من الأصل العام للسكان . وتنشأ المشكلة حين يحمل الأب هذا العامل ولا تحمله الأم

(*) هذا العامل منسوب الى قرد الريصص Rhesus وهو قرد هندى صغير قصير الذيل وقد اكتشف العلماء هذا العامل فيه أولا .

فحينئذ يصبح الجنين حاملا له . فإذا اتصل دم الجنين بدم الأم فان جهاز المناعة لدى الأم قد ينتج أجساما مضادة antibodies تحمى جسمها من بروتين Rh الغريب عليه وتؤدى هذه الأجسام المضادة الى القضاء على خلايا الدم الحمراء لدى الطفل والتى تحمل الأوكسجين ، وهذه الحالة تسمى الحمراوية erythroblas-tosis وتؤدى الى وفاة الطفل قبل الولادة أو بعدها أو الى تخلفه العقلى اذا عاش .

وهذه الآثار لا تظهر عادة أثناء الحمل لأول مرة لأن عامل الريصص لا يستطيع أن يخترق المشيمة حينئذ ، إلا أن دم الأم قد يستقبل هذا العالم بعد ذلك عند انشقاق المشيمة لحظة الولادة ، وحينئذ يبدأ جسم الأم فى انتاج الأجسام المضادة . فاذا حملت مرة أخرى تخترق هذه الأجسام المضادة المشيمة وتقضى على الجنين . ويمكن الوقاية من ذلك بتناول الأم عند ولادة طفلها الأول مادة تمنع تكون الأجسام المضادة تسمى rho GAM .

الارشـــاد الوراثـــى :

يعد الارشاد الوراثى genetic couseling أحد المجالات الحديثة التى ظهرت فى السنوات الأخيرة بهدف المساعدة فى إعطاء المهتمين المعلومات الطبية الناجمة عن التطورات المتزايدة فى ميدان الوراثة الانسانية ، وتفسير هذه المعلومات ، وبخاصة للزوجين . وتشمل هذه المعلومات ما يتصل باحتمال وراثة الطفل خصائص مرضية وراثية معينة (ومنها الاضطرابات التى أشرنا اليه فى الفصل السادس وعامل الريصص الذى أشرنا اليه أنفا) . وهذه المعلومات تفيد الوالدين فى اتخاذ قرارهما بالنسبة للزواج أولا أو إنجاب الأطفال بعده .

ويهتم الارشاد الوراثى أيضا بالعوامل الأخرى التى تؤثر فى الجنين بالاضافة الى العوامل الوراثية ، ومنها نوعية بيئة ماقبل الولادة التى قد تؤثر فى حياة الطفل قبل ولادته . ومهمة المرشد الوراثى هى تزويد الوالدين بأكبر قدر من المعلومات لزيادة فرص الحصول على طفل سوى .

وتوجد عدة طرق فى الوقت الحاضر لتوفير هذه المعلومات عن الوراثة للوالدين قبل الحمل . ومن ذلك الحصول على تاريخ الأسرة الطبى لملاحظة وجود أى مشكلات صحية أو أمراض معينة فى عائلتى الوالدين . وأما الطريقة الأخرى – وهى الأكثر دقة – فتتمثل فى فحص الحاملات الوراثية لأمراض معينة لدى كل من الوالدين من خلال الفحص المعملى لدم كل منهما وبوله وإفرازاته العرقية .

أما فى حالة الحمل فتوجد بعض الطرق المتاحة لتشخيص اضطرابات الصبغيات (الكروموزومات) أو الأمراض أو غير ذلك من النقائص فى الجنين

النامى فى رحم الأم . وتسمى هذه الطرق الحديثة بالتشخيص قبل الولادى pre-natal diagnosis . وقد أصبحت هذه الطرق ممكنة بعد التوصل الى اجراء علمى هام يسمى التحليل الأمينى المصغر aminocentesis وهو إجراء لا يجب استخدامه قبل انقضاء ١٤ أسبوعا على الحمل ، وفيه تؤخذ عينة صغيرة من السائل الأمينى المحيط بالجنين وذلك باستخدام إبرة مفرغة دقيقة طويلة تغرز فى بطن الأم لتصل الى الرحم . ومن المعروف أن هذا السائل يحتوى على خلايا الجلد التى يتخلص منها الجنين النامى . وبعد الحصول على هذه العينة يتم تنميتها فى مزرعة معملية ، ثم تحلل ميكروسكوبيا لمعرفة الخصائص الكروموزومية والوراثية والأيضية للجنين . وبهذه الطريقة يمكن تشخيص جنس الجنين بالاضافة الى حوالى مائة نقص وراثى . .

ويوصى الأطباء بإجراء مثل هذا التشخيص للأمهات اللواتى يحتمل أن يظهرن خللا وراثيا . ويشمل ذلك الأمهات اللاتى يتجاوز عمرهن ٣٥ سنة ، أو اللواتى ولدن لأسر لها تاريخ من الخلل الوراثى . ومما يدعونا الى الاطمئنان أن حوالى ٩٧ ٪ من هذه الحالات يؤكد التحليل الأمينى لأجنتهن أنهم خالون من أى خلل مشكوك فيه. أما إذا وجد الطبيب أن الجنين يعانى من خلل وراثى فانه يستطيع أن يقلل من خطره، بل قد يستطيع أن يصححه باجراء مباشر عند الولادة أو بعدها مباشرة، بل أن بعض التطورات الحديثة فى التكنولوجيا الطبية جعلت من الممكن تصحيح الخلل أثناء فترة الحمل ذاتيا باستخدام أساليب الجراحة أو التطبيب.

وهكذا يعين المرشد الوراثى الوالدين أثناء حمل الأم أ و عند الولادة من خلال تزويدهما بالمعلومات المبكرة عن نقائص طفلهما . كما يساعدهما على الوصول إلى قرار حكيم حول الاختيارات والمخاطر حتى يمكنهما التعامل مع المشكلات التى يمكن أن تحدث ، أو التخطيط لأسرتهما فى المستقبل .

رعاية الأم الحامل :

يتضح لنا من مناقشتنا السابقة أن الأم الحامل فى حاجة الى برنامج كامل للرعاية ، يطلق على هذا البرنامج فى الوقت الحاضر برنامج رعاية الأمومة والطفولة mother-child care . وتوجه هذه البرامج الى الأمهات من مختلف المستويات الاقتصادية والاجتماعية ، إلا أن الفئات الأولى بالرعاية تلك التى تعانى من الضغوط الاقتصادية على وجه الخصوص . ويؤكد ذلك البحوث التى أجريت فى السنوات الأخيرة حول مايسميه ببرش وجاسو (Birch & Gussow, 1970) دورة الفقر cycle of poverty وهى نظرية تؤكد أن آثار انخفاض المستوى

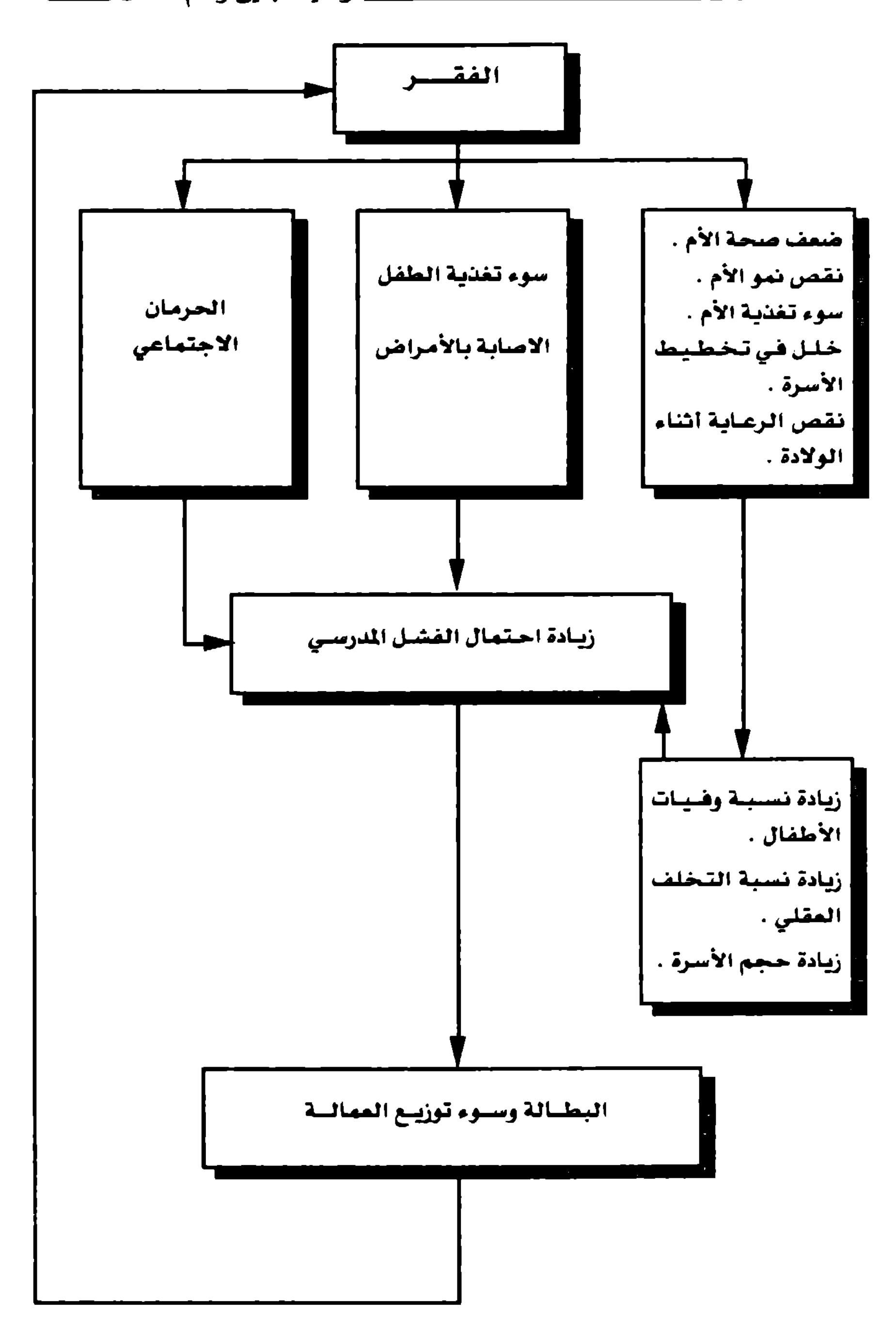
الاقتصادى الاجتماعى تنتقل بالفعل من جيل الى جيل ويوضح ذلك الشكل رقم (١-٨) .

ويرى بيرش وجاستو أن آثار الفقر تبدأ منذ أمد طويل قبل الحمل ، لأنها جزء من التاريخ النمائى للأم . فالأم التى تنشأ فى ظروف اقتصادية واجتماعية صعبة لا تصل عادة الى درجة كافية من النمو فى مختلف النواحى، ومن ذلك النمو الطولى . وحيث أن نمو الطول يرتبط ارتباطا وثيقا بالصحة الجسمية فإنه يعد أيضا منبئا جيدا بمدى ملاءمة رحم الأم كبيئة للطفل قبل ولادته .

ويزداد الموقف تعقيداً فى أن الأم التى تعيش فى ظروف اقتصادية اجتماعية سيئة تكون أكثر احتمالا من الأخرى التى تعيش فى ظروف أفضل من حيث الولادة المبكرة وإنجاب عدد أكبر من الأطفال ، والحمل حتى مرحلة أكثر تأخيرا من عمرها . وهذه العوامل الثلاثة تتنبأ أيضاً بتعقيدات الحمل والولادة .

وتستمر الظروف الاجتماعية الاقتصادية السيئة فى تجميع آثارها خلال فترة الحمل ذاتها . وتعد التغذية أحد الجوانب الأساسية من المشكلة . فعلى الرغم من الأم الحامل تحصل عادة على احتياجاتها من السعرات الحرارية إلا أن نظامها الغذائي قد تنقصه بعض القيم الغذائية . وتظهر هذه المشكلة خاصة بالنسبة لنقص الألبان والخضروات والفواكه الطازجة والبروتين . وقد أكدت البحوث وجود علاقة وثيقة بين غذاء الأم وكثير من الظروف السيئة التى يتعرض لها الطفل قبل الولادة وبعدها .

ومن المكونات الهامة لبرامج رعاية الحامل ، إلى جانب الاهتمام بنظام تغذيتها ، ماتحصل عليه من رعاية طبية ، والتى يجب أن تقوم بدورها الوقائي، بمعنى أن الاشراف المستمر على صحة الأم الحامل يفيد فى حمايتها من الاضطرابات التى قد تتعرض لها أثناء الولادة وتقليل آثار العوامل التى لاتخضع للتحكم . ومن المهم أن نشير هنا الى أن الأمهات اللواتى يحتمل أن يتعرضن لمخاطر نتيجة نقص الرعاية الطبية قبل الولادة هن أولئك اللاتى لا يحصلن عليها، بصرف النظر عن المستوى الاقتصادى والاجتماعى للأم . ويزداد هذا الخطر استفحالا إذا كانت برامج الرعاية لا تقدم لهن بالفعل وخاصة اللاتى ينتمين إلى المستويات الاقتصادية الاجتماعية المنخفضة . وإذا كانت الاحصائيات فى الولايات المتحدة تؤكد أن حوالى ٧٥٪ من هؤلاء الأمهات لا تقدم لهن رعاية طبية أثناء الحمل إلا بعد انقضاء ستة أشهر من الحمل ، (Goldhaber, 1986) فما بال الحال فى الدول النامية ؟ !



الشكل (١-٨) دورة الفقر وانتقالها من جيل إلى جيل

وجميع هذه الظروف السابقة على الولادة تستمر فى إحداث آثارها بعد ولادة الطفل، فالتاريخ النمائى والتعليمى للوالدين يجعلهما أقل كفاءة فى الحصول على مهن من مستوى مرتفع . كما أن عمر الأم وعدد الأطفال فى الأسرة وقصر الفاصل الزمنى بين كل ولادة لطفل وآخر يؤدى الى موقف يجعل الرعاية الوالدية للأطفال أكثر صعوبة . وتاريخ الأطفال قبل الولادة يجعلهم أكثر تعرضا للأمراض وصعوبة الشفاء . وهذه الظروف جميعا تؤدى إلى سوء الأداء فى المدرسة ونقص التعليم ، وبهذا تبدأ دورة الفقر من جديد .

الباب الثالث

المرحلة الأولى لنمو للانسان (٢)

أطوار الطفولة

تمهيد للباب الثالث

أهمية طور الطفولة

اذا كان طور الجنين هو فى جوهره طور التكوين البيولوجى للانسان، فان طور الطفولة هو فى أساسه طور التكوين السيكولوجى له . إنه بالطبع امتداد للطور السابق ، إلا أنه ـ وهذا هو الأهم ـ أساس للمراحل والأطوارالتالية . وهذا هو جوهر النمو على أنه « دورة حياة » أو « مدى حياة» ، وهو التصورالذى يلتزم به هذا الكتاب .

واذا كان طور الجنين يمثل الفصل الأول من المرحلة الأولى فى رحلة الانسان فى الحياة ، فان الطفولة هى فصلها الثانى ، والمراهقة هى فصلها الثالث. والمرحلة الأولى للانسان بفصولها الثلاثة تمثل الضعف الذى خلق عليه تمهيداً للقوة والرشد الذى سوف يتحول اليهما فيما بعد . يقول الله سبحانه وتعالى :

«والله خلقكم من ضعف، ثم جعل من بعد ضعف قوة ... »

ويدور هذا الباب حول طور الطفولة . وهى فترة تمتد من ميلاد الطفل حيا حتى بداية بلوغه الجنسى (مطلع المراهقة) . وهى فترة زمنية يبلغ طولها حوالى اثنتى عشرة سنة تطرأ فيها على الطفل تغيرات هائلة تمثلها المقارنة البسيطة بين وليد عمره بضعة أيام وصبى عمره بضعة أعوام . فالكائن العاجز الضعيف الصغير يتحول بمعدلات متفاوتة من السرعة إلى شخص له قدرات مختلفة فى المجال الحركى واللغوى والمعرفى ، ناهيك عن الوعى المتزايد بالعالم المحيط به ، والقدرة على معالجته بطرق مختلفة ، والاستجابة له بمختلف العواطف والمشاعر والانفعالات ، والتصدى لمشكلاته بالحل . وهذا هو التوجه المتدرج المستمر نحو المرحلة الثانية من نموه وهى مرحلة الرشد ، وهو توجه سوف يزداد وضوحاً فى الطور التالى، أى مرحلة المراهقة .

وهذا الباب حول طور الطفولة ، وقد التزمنا فى تناولها بالاطار الاسلامى الذى عرضناه فى الفصل الثالث من هذا الكتاب ، وتنقسم إلى الأطوار الفرعية الآتية :

١ـ طور الوليد .

٢ـ طور الرضاعة .

٣ـ طور الحضانة (الطفولة غير المميزة) ويشمل طور الاستئذان .

٤ـ طور التمييز .

وقد خصصنا لكل طور منها فصلاً مستقلاً .

الفصل التاسع
طــــــور الولـــــــيد
(من الولادة حتى نهاية الأسبوع الثانى)

ولادة الطفل

تعد عملية ولادة الطفل حدثاً هاماً لجميع الأطراف . فخلال الأسابيع الأخيرة من الحمل يزداد اهتمام الوالدين بالولادة وخاصة إذا كانت تحدث لأول مرة . وحالماً تتم الولادة تشعر الأم (والأب إن كان حاضرا للحدث) بالانهاك والراحة معا . ومع لمس الأم للمولود تشعر حقاً بالاعجاز الإلهى العظيم الذى خلق من جسدها هذا الكائن الانسانى الجديد .

والسؤال التقليدى الذى يطرحه الوالدان دائماً هو : كيف يمكن حساب الموعد التقريبى للولادة ؟ وللأجابة على هذا السؤال نقول إن أطباء النساء والتوليد كانوا يستخدمون لزمن طويل قاعدة مشهورة اقترحها نايجيلى Naegele تتلخص فى معرفة تاريخ بداية آخر دورة شهرية للأم ، ثم يضاف إلى هذا التاريخ ٧ أيام ، ويطرح منه ٣ شهور مع تعديل السنة الشمسية إذا تطلب الأمر ذلك .

ونوضح ذلك بالمثال الآتى : نفرض أن بداية آخر دورة شهرية للأم كانت يوم ٨ نوفمبر (الشهر الحادى عشر من السنة) عام ١٩٩٦ فإن تقدير الموعد التقريبى للولادة حسب هذه القاعدة يكون يوم ١٥ أغسطس عام ١٩٩٧ على النحو التالى :

اليوم	الشهر	السنة
٨ +٧ ——— اليوم ١٥	١١ -٣ ——— ٨ أغسطس	١٩٩٦ ——— ١٩٩٧ تكييف السنة الشمسية

أما إذا كانت بداية آخر دورة شهرية هو ١٨ فبراير عام ١٩٩٦ مثلا فإن موعد الولادة المتوقع يصبح ٢٥ نوفمبر من نفس العام (١٩٩٦) .

وبالطبع فإن دقة هذه القاعدة تتوقف على التقدير الصحيح لبداية آخر دورة شهرية والتى تقررها المرأة وحدها . وهناك عوامل قد لاتجعل تقديرها لهذا التاريخ صحيحاً ، إلا أنه مع ظهور تكنولوجيا التصوير فوق الصوتى أمكن تصوير الأجنة بحيث يمكن الوصول إلى تقديرات أكثر دقة .

ومن حقائق علم التوليد أن الجنين قبيل ولادته ببضعة أيام أو أسابيع عادة مايتخذ وضعاً خاصاً داخل الرحم حيث تكون رأسه إلى أسفل ورجلاه وقدماه إلى أعلى . وهو وضع الاستعداد البيولجى للولادة ويسمى التخفف Lightening .

ومن العلامات الأساسية المميزة لاقتراب الولادة المخاض Labour (وهو ما يسمى بالعامية الطلق) ، وهو العملية التى يدفع بها الجنين خارج الرحم ، وتحدث خلال فترة تمتد بين بضع ساعات وبضع أسابيع بعد عملية التخفف . وتنقسم عملية المخاض إلى ثلاث مراحل :

١ـ المرحلة الأولى وهى الأطول ، وتستمر لفترة تمتد من ١٢ ـ ١٥ ساعة فى حالة الولادة الأولى ، وما بين ٦ ـ ٨ ساعات للولادات التالية . وفيها يتسع عنق الرحم من خلال سلسلة من التقلصات العضلية تتم فى البداية على فترات زمنية طولها ٢٠ دقيقة ثم تصبح أكثر حدوثاً مع اقتراب الولادة . ومن نتائج هذه التقلصات تمزق الأغشية التى تحيط بالجنين ، والذى يصاحبه تدفق السائل الأمينى إلى الخارج . وبانتهاء هذه المرحلة يصل اتساع عنق الرحم إلى حوالى أربعة بوصات .

٢ـ المرحلة الثانية أقصر من المرحلة السابقة ولكنها أكثر حدة وتبدأ مع اكتمال اتساع عنق الرحم وتنتهى بخروج الجنين . وعند الأمهات اللاتى يلدن لأول مرة تستغرق هذه المرحلة حوالى ٩٠ دقيقة ، ثم تستغرق حوالى نصف هذا الوقت فى الولادات التالية . ومن الخصائص المميزة لهذه المرحلة أن الأم تلعب دوراً ايجابياً فى دفع الجنين خلال قناة الولادة ، ويمثل جهدها حوالى ٥٠٪ من المجهود المطلوب ، بينما كانت تقلصات الرحم فى المرحلة السابقة لا ارادية . وتلعب عضلات البطن دوراً أساسياً فى هذه المرحلة بحيث تعين على دفع الجنين إلى العالم الخارجى . ويبدأ ذلك بظهور رأس الطفل أولاً ، وعادة ماتخرج وبعدئذ يتم قطع الحبل السرى الذى يكون بالطبع لايزال متصلاً بالمشيمة حتى هذه اللحظة . وحالماً تستقبل رئتا الطفل الوليد الهواء خلال القناة الأنفية تتوقف تماماً وظيفة الحبل السرى فى استقبال الأوكسجين من المشيمة . ويحدث ذلك من خلال إفراز مادة هلامية داخل الحبل السرى تؤدى إلى غلق أنبوبة الهواء فيه . وفى بعض المستشفيات يتم تقويم حالة الوليد الجسمية ـ عقب ولادته مباشرة ـ باستخدام مقياس أعدته فيرجينيا أبسجر منذ عام ١٩٥٣ ، ويتم ذلك بعد دقيقة واحدة من الولادة ثم يتكرر بعد ٥ دقائق ثم بعد ١٠ دقائق بعد الولادة . ويشمل هذا المقياس تقديرة الحالة الجسمية فى ضوء خمس علامات هى : معدل القلب ، الجهد التنفسى، الحساسية للأفعال المنعكسة ، العضلات ، لون البشرة . فاذا كانت الدرجة

فى هذه الأبعاد منخفضة دل ذلك على أن الحالة التى عليها الطفل تستدعى رعاية خاصة .

٣ـ المرحلة الثالثة من المخاص تحدث بعد حوالى ٢٠ دقيقة من الوضع وحينئذ تشعر الأم ببعض التقلصات القوية ، وتدل على إخراج الأم للمشيمة والحبل السرى والأغشية الأخرى التى كانت تحيط بالطفل . وبإخراج هذه الأشياء تكون عملية الولادة قد اكتملت .

ويؤثر فى الوليد يسر الولادة أو عسرها والسرعة التى يتنفس بها عقب خروجه من الرحم . ومن الأخطار الهامة التى تنشأ عن الولادة العسرة النزيف الذى ينتج عن الضغط على رأس الجنين والذى قد يؤدى إلى تهتك بعض الأوعية الدموية فى المخ . ومن هذه الأخطار أيضاً صعوبة أن يبدأ الطفل فى التنفس عقب انفصاله مباشرة عن المصدر الأمومى للأوكسجين . وكل من نزيف المخ والفشل فى التنفس يؤثر فى كمية الأوكسجين فى الخلايا العصبية للمخ ويؤدى إلى حالة مرضية تسمى نقص أوكسجين الأنسجة Anoxia . ومن المعروف أن الخلايا العصبية فى الجهاز العصبى المركزى تحتاج إلى الأوكسجين فاذا حرمت منه تموت . وإذا فقد الوليد كمية كبيرة من خلاياه العصبية فى هذه الفترة فانه يعانى من تلف خطير فى المخ وقد يؤدى به ذلك إلى الوفاة ، واذا عاش فانه قد يعانى من نقائص جسمية وعقلية ونفسية خطيرة.

خبرة الولادة لدى الوليد :

هل خبرة الولادة تعد من الخبرات السارة أو الأليمة لدى الوليد ؟ يمتلىء الفولكلور النفسى إجابات عديدة على هذا السؤال ، لعل أشهرها هذا التفسير الدرامى لصرخة الميلاد ، والتى اعتبرها بعض الأدباء والفنانين صرخة احتجاج على الميلاد ورفض له ، بينما هى فى جوهرها ميكانيزم فيزيائى طبيعى ناتج عن دخول الهواء إلى الجهاز التنفسى للطفل لأول مرة .

من العلماء الذين أجابوا بهذه الاجابة على هذا السؤال (أى اعتبار خبرة الميلاد خبرة أليمة) عالم التحليل النفسى أوتو رانك O. Rank الذى استخدم عام ١٩٢٩ هذا التعبير الذى شاع فى التراث السيكولوجى بلسم «صدمة الميلاد» Trauma . وعنده أن الطفل الذى كان يعيش ، وهو جنين ، فى بيئة دافئة ناعمة مشبعة للحاجات هى بيئة الرحم ، تأتى عليه لحظة الميلاد فيطرد من هذه البيئة إلى عالم مختلف . وفى لحظة المواجهة الأولى لهذا العالم يعانى الطفل فجأة البرد والألم والجوع واندفاع الأوكسجين إلى الرئتين . وتزداد صدمة الميلاد حدة عند

الأطفال الذين يعانون من عسر الولادة . وفى رأى رانك أن هذه الصدمة إذا كانت شديدة تجعلهم على درجة عالية من القلق والعصابية طوال حياتهم .

وعلى الرغم من أن هذه الأفكار يعوزها الأساس العلمى ، ورفضها الكثيرون وعلى رأسهم أستاذ رانك نفسه وهو سيجموند فرويد ، فان طبيباً فرنسياً معاصراً يسمى فردريك ليبوبير أعاد إحيائها فى كتاب شهير ظهر له عام ١٩٧٥ (Leboyer, 1975) . ويعترض ليبوبير على بعض الممارسات الشائعة فى طب التوليد مثل القطع المتسرع للحبل السرى ، والاستثارة المفاجئة للطفل حتى يتنفس، ووزن الطفل فى ميزان معدنى بارد ، وترويع الوليد بوضع نترات الفضة فى عينيه، وفصل الطفل عن أمه عقب ولادته مباشرة . ويصف هذه الإجراءات وغيرها بأنها أساليب لتعذيب الأطفال الأبرياء . وفى رأيه أن الولادة يمكن أن تكون أقل « صدمية » إذا استخدم الأطباء طريقته الرقيقة الحانية فى التوليد والتى يصفها فى كتابه بالتفصيل .

ومن التطورات الهامة التى حدثت أيضاً فى فن التوليد الحديث إعادة الاهتمام بالجوانب المتصلة بالعلاقات الانسانية أثناء خبرة الولادة، وزيادة مشاركة الآباء فى هذه العملية . ومن ذلك السماح للأب بالوجود داخل غرفة المخاض والوضع بالمستشفيات ، بحيث يقترب موقف الولادة من الجو العائلى الذى يعيش فيه الوالدان .مع السماح للوليد بعد ولادته بالبقاء معظم اليوم مع أمه . بالاضافة إلى تنظيم فصول خاصة « للإعداد للولادة » تنظمها بعض المستشفيات ويشترك فيها الوالدان ، وتعتمد دروس هذه الفصول على أفكار طبيبين شهيرين أحدهما بريطانى هو جرانتلى ديك ـ ريد ، والثانى فرنسى هو فرنارد لاميز. والهدف منها تزويد الوالدين بالمعلومات الأساسية عن عملية الولادة تمهيداً لاستقبال الطفل .

الاتجاهات الوالدية ازاء الولادة :

من العوامل الهامة التى تؤثر فى الوليد اتجاهات والديه نحوه . ومن أهم هذه الاتجاهات نظرة الأم نحو الحمل (تقبلها للطفل وهو جنين أو رفضها له) . ومعلوماتها عن عملية الولادة ، وحضور الزوج عملية الولادة ، كل هذه العوامل وغيرها تؤثر فى استجابات الأم نحو الولادة .

ومما يفيد فى تغيير اتجاهات الأم نحو عملية الولادة ما تلجأ اليه بعض المجتمعات الحديثة من تنظيم فصول حول ولادة الطفل ورعايته . وفى هذه الفصول تقدم للأمهات من غير ذوات الخبرة السابقة (وربما الأزواج أيضاً) معلومات حول مايحدث أثناء الوضع ، كما تتدرب أمهات على أفضل أساليب

التنفس والاسترخاء التى تسهل هذه العملية . وتؤكد البحوث التى أجريت على فعالية هذه الفصول أنها تؤثر فى خبرة الأم ، فهى تشعر باسترخاء أكثر أثناء الوضع ، وتدرك العملية على أنها أكثر يسراً وسهولة (Shaffer, 1985) .

ويؤدى وجود الزوج فى غرفة الولادة إلى شعور أخف بآلام الوضع ، وقد يكون ذلك ناتجاً عن الدعم العاطفى الذى يقدمه الزوج لها فى هذا الموقف الحرج. وخبرة الأب بعملية الولادة تجعله يزداد ارتباطاً بالطفل فيما بعد .

ومع ذلك فان الخبرات الشائعة عند معظم الأمهات أنهن يشعرن ببعض الاكتئاب والضيق والتوتر خلال فترة تمتد من ٣ ـ ٨ أيام بعد الولادة . ومن الغريب أن هذه المشاعر تكون أكثر حدة لدى الأمهات اللاتى يشعرن بسعادة أكبر خلال الأشهر الأخيرة من الحمل ، كما لا توجد فروق جوهرية فى هذه المشاعر بين الأمهات اللاتى يلدن أطفالاً أصحاء أو يلدن أطفال غير أسوياء أو يموت أطفالهن بعد الولادة . إلا أن هذه المشاعر عادة ما تكون مؤقتة وسرعان ما تزول بعد عدة أيام أو أسابيع . ويرجع بعض الباحثين هذه المشاعر إلى ما تتناوله بعض الأمهات من أدوية خلال الوضع . كما أن بعض الأمهات قد يشعرن بهذه المشاعر السلبية نتيجة إهمالهن عقب الولادة والاهتمام المبالغ فيه بالوليد من جانب الأهل والأصدقاء . ويعتبر البعض الآخر من الباحثين أن هذه المشاعر نوع من الاستجابة السيكولوجية للتغيرات الهورمونية التى تحدث فى جسم الأم حتى تحوله من الحالة التى كان عليها أثناء الحمل إلى الحالة العادية التى يجب أن يكون عليها . ومهما كان السبب فان محض وجود هذه المشاعر التى لم نتنبه إليها إلا فى السنوات الأخيرة يدعونا إلى ضرورة العناية بالأم عقب الولادة . وأن يسعى المقربون إليها بتقديم الدعم والانتباه لها خلال هذه الفترة الحرجة .

اتجاهات الأخوة ازاء الوليد :

بعد ميلاد طفل جديد لأسرة لديها أطفال آخرون حدثاً تمتزج فى اتجاهاتهم نحوه استجابات القبول باستجابات الرفض . فعادة مايشعر الاخوة أن الأم تهجرهم بذهابها إلى مستشفى الولادة وتهملهم عقب عودتها منها . ولهذا نجد هؤلاء الأطفال يبحثون عن الاهتمام والرعاية بإصدار بعض الأفعال الشاذة حينما تكون الأم مشغولة بإطعام الوليد الجديد أو رعايته . ويصدرون هذه الأفعال عادة بسبب مشاعر الغيرة .

ومعنى هذا أن على الوالدين أن يخصصا بعض الوقت للاهتمام بأطفالهم الكبار حتى يشعروا بأنهم لا يزالون موضع رعايتهم وحبهم ، مع ضرورة الحرص

على عدم المبالغة فى ذلك . ولعل حكمةالأبوة والأمومة هى التى تعين الوالدين على مواجهة تحدى الشعور بالغيرة عند الأخوة الكبار وذلك من خلال تهيئة جو يشعرهم بأهميتهم كأعضاء فى الأسرة . وقد يحل هذه المشكلة أن يتناوب الوالدان فى مهمة رعاية الوليد بحيث يحظى الأطفال الكبار برعاية كل منهما . كما قد يساعد فى حلها أن يطلب من الأخ الكبير أن يظهر كفاءته من خلال تقديم يد العون للوليد سواء فى إطعامه أو حمامه أو تغيير ملابسه .

الاتجاهات نحو جنس الطفل :

يحدد جنس الطفل نموه الكلى منذ لحظة ميلاده . فالضغوط الثقافية من الوالدين ثم من المعلمين وجماعات الأقران ومن المجتمع ككل بعد ذلك تستخدم وتمارس على الطفل منذ ولادته وتزداد عاما بعد عام حتى يكون الطفل الاتجاهات المناسبة لجنسه ويظهر أنماط السلوك التى تتناسب مع معايير الثقافة . والطفل الذى يتعلم أن يسلك على النحو « المطلوب» من جنسه يحظى بالتقبل الاجتماعى . كما أن بعض خبرات التعلم التى يتعرض لها الطفل فى المنزل وفى المدرسة وفى الملعب وغير ذلك من المجالات يحددها أيضاً الجنس.

ولا شك أن أهم الآثار الناتجة عن جنس الطفل هو اتجاهات الوالدين نحوه. فقد أثبتت الدراسات التى أجريت على تفضيل الوالدين لأى الجنسين أن التفضيل التقليدى للولد وخاصة للطفل الأول لازالت له السيادة فى كثير من الثقافات ، فاذا وجد طفل واحد فى الأسرة ، يفضل الآباء الحصول على أخ له لا أخت . وحينما يوجد عدد من الأطفال فى الأسرة فان الأبوين يفضلان فى العادة أسرة تتكون من أطفال من الجنسين بأعداد متساوية تقريباً .

وبالطبع فان التفضيل القوى لطفل من جنس معين له تأثيراته الواضحة على الاتجاهات الوالدية والتى تؤثر بدورها فى سلوك الوالدين نحو الطفل وفى علاقاتهما معه . فالأمهات اللاتى يفضلن الأبناء الذكور يكن أكثر ميلاً للقسوة على البنات . وبالمثل فان الآباء يعاملون الطفل بما يتفق مع درجة تقبلهم لجنسه .

الاتجاهات نحو التوائم :

من الشائع أن الأم تنتج بويضة واحدة فى المرة الواحدة ويترتب على ذلك توأمان من النوع الذى يسمى توائم أخوية والتى يعوزها التشابه فى النواحى الجسمية والنفسية . وقد تكون التوائم الأخوية من نفس الجنس أو من الجنسين . ومعنى ذلك أنها تكون مختلفة فى الخصائص الوراثية ، بل قد تختلف فى بيئة ما قبل الولادة (الرحم) من حيث موضع كل منهما فى مشيمته وحبله السرى .

وقد يحدث أن تنقسم البويضة الواحدة المخصبة إلى قسمين أو أكثر فى المراحل الأولى من الاخصاب ، وينمو كل قسم إلى شخص كامل مستقل ، وينتج عن ذلك توأمان أو أكثر من النوع الذى يسمى التوائم المتطابقة . وحيث أن هذه التوائم تنتج من نفس الخلية المخصبة فانها تتطابق تطابقاً تاماً فى الخصائص الوراثية .

وبالطبع فان لعدد الأجنة فى الرحم فى المرة الأولى تأثيره على سير النمو سواء قبل الولادة أو بعدها . فالتوائم المتطابقة مثلاً تتشابه كثيراً فى النمو الجسمى والعقلى بسبب التشابه فى العوامل الوراثية ويؤثر ذلك فى أنماط شخصياتهم تأثيراً يختلف عن الأخوة العاديين أو حتى التوائم الأخوية (غير المتطابقة) . وفى فترة ماقبل الولادة نجد أن وجود أكثر من جنين واحد يجعل الطفل يشارك غيره فى مكان مهيأ لطفل واحد ، وقد يؤثر هذا التزاحم فى النمو الطبيعى لعضلات الأجنة ، بل قد يؤدى إلى ولادة مبتسرة (أى قبل الموعد) ، والتى يزيد احتمال حدوثها كلما زاد عدد الأجنة فى الرحم . ولذلك كثيراً ما نجد أن احتمال استمرار حياة التوائم بعد الولادة أقل من احتمال حياة الوليد الواحد .

وفى بيئة ما بعد الولادة نجد أن اتجاهات الوالدين وطرق تربيتهما للأطفال تختلف بالنسبة للوليد الواحد عنها للتوائم مما يؤثر فى النمو فى كل حالة . فالأمهات يرفضن أحياناً التوائم ، وكثير من الآباء يحاول أنه يهيىء للتوائم بيئة متشابهة بعد الولادة ، ولذلك فعادة ما يعاملونهم كما لو كانوا ينتمون بعضهم لبعض . ويصدق هذا على التوائم المتطابقة وعلى التوائم الأخوية من نفس الجنس. وبالطبع يؤثر ذلك فى النمو الاجتماعى للتوائم . ففى سنوات ماقبل المدرسة يظهر عليهم ميل للتنافس فى جذب انتباه الكبار وفى محاكاة بعضهم بعضها ، وفى اعتماد بعضهم على بعض أكثر من اعتمادهم على غيرهم . وحين يكبر التوائم يظهر بينهم سلوك التنافس المعتاد بين الأخوة ، وكذلك مشاعر النقص لأن كلاً منهما يعوزه الاستقلال ويقارن دائماً بتوأمه فى جميع صور السلوك . ولذلك قد ينتج عن ذلك كله مشاعر الاحباط . وكما هو الحال فى جميع العلاقات الاجتماعية قد يقوم أحد التوأمين بدور القيادة ويقوم الآخر بدور التبعية ، ويؤثر ذلك بالطبع فى علاقاتهم الاجتماعية بالآخرين .

وقد يصعب على التوائم المتطابقة تنمية الاحساس بالذات لأنه من المستحيل أحياناً على الطفل فى هذه الحالة أن يميز بين ذاته والتوأم باعتباره جزءاً من الآخرين. وهذا النقص فى مفهوم الذات يؤدى فى كثير من الأحيان إلى الاحباط والصراع واستجابات العدوان التى تترك أثرها على الشخصية .

خصائص نمو الوليد :

هذه المرحلة هى أقصر مراحل النمو فهى تبدأ مع الولادة وتنتهى عندما يبلغ الطفل أسبوعين تقريباً. وفى هذه المرحلة لا يحدث نمو كبير وإنما تحدث عدة صور من التكيف مع الحياة الجديدة . ولذلك فى العادة توصف مرحلة الوليد بأنها مرحلة هضبة فى النمو . وهذا التكيف الذى أشرنا اليه يحدث عقب الولادة وقطع الحبل السرى مباشرة ويتمثل فى أربعة أنواع هى :

١ـ تكيف للتغيرات فى درجة الحرارة بعد الانتقال من درجة حرارة ثابتة فى الرحم إلى درجة متغيرة تتراوح بين ٢٨ ، ٣٧ درجة مئوية فى المستشفى أو المنزل .

٢ـ تكيف لعملية التنفس والذى يعنى اتساع الرئتين باعتبارهما مصدر الامداد بالأوكسجين بدلاً من المشيمة والحبل السرى اللذين كان يعتمد عليهما للجنين فى التنفس قبل الولادة .

٣ـ تكيف لعملية المص والبلع باعتبارهما وسيلتا الحصول على الغذاء بعد الولادة بدلاً من التغذية التى كان يتلقاها الجنين من المشيمة والحبل السرى .

٤ـ تكيف لعملية الاخراج من خلال أجهزة التبول والتبرز بدلاًمن أن يكون ذلك خلال الحبل السرى والمشيمة .

هذه الأنواع الأربعة من التكيف عادة ما تكون صعبة على الوليد ، ويتضح ذلك من أن وزنه ينقص خلال الأسبوع الأول بعد الولادة الذى يستغرقه فى هذه التكيفات ثم يبدأ بعد ذلك فى الزيادة ، وقد يجد بعض الأطفال عملية التكيف هذه فى غاية الصعوبة ، وربما لذلك تكون أعلى نسبة وفيات بين الأطفال فى هذه الفترة .

وبالطبع توجد عدة عوامل تؤثر فى تكيف الوليد لحياة مابعد الولادة هى على وجه الخصوص نوع الولادة وصحة الأم وحالتها الانفعالية فى فترة ماقبل الولادة والظروف التى توجد فى بيئة مابعد الولادة ، وهى عوامل تناولناها بالتفصيل فيما سبق .

ونعرض فيما يلى خصائص النمو خلال هذه الفترة القصيرة ، وقبل ذلك يجب أن نؤكد أن مولد الوليد لا يعنى أن فترة حمله بالضرورة ٢٨٠ يوما ، فبعض الأطوال يولدون قبل الأوان والبعض الآخر يولد بعده وفى هذه الأحوال فان من الواضح أن نفس المستوى من النمو لن يظهر فى جميع الأطفال حديثى الولادة .

١ـ **النمـو الجسمى** : عند الميلاد يكون وزن الوليد فى المتوسط ٧ ١/٢ رطلا (حوالى ٤ كيلو جرامات) وطوله ١٩ ١/٢ بوصة (حوالى ٣٩ سنتيمتراً) . ويكون الذكور أطول وأثقل قليلاً من الاناث . وتوجد بالطبع فروق فردية داخل الجنس الواحد فى ذلك . وهذه الفروق تكون أكبر فى الوزن منها فى الطول . والاختلاف والتباين فى الحجم لا يعتمد على الجنس بقدر اعتماده على العوامل الموجودة فى بيئة ماقبل الولادة وخاصة طعام الأم أثناء الحمل . وقد ناقشنا ذلك فى الفصل السابق . ويسبب وجود علاقة بين نظام تغذية الأم أثناء الحمل وحجم الطفل عند الميلاد نجد أن متوسط حجم أطفال المناطق المنخفضة فى المستوى الاقتصادى والاجتماعى يكون أقل من أطفال المناطق المرتفعة فى هذا المستوى . والطفل الأول يكون وزنه فى العادة أقل فى الطول والوزن من إخوته الذين يولدون بعده .

وخلال الأيام الأولى بعد الولادة ينقص وزن الطفل فى العادة ، ولو أن ذلك ليس قاعدة عامة . فمن الشائع أن ينقص الوزن بمقدار ٦ ــ ٧٪ من الوزن عند الميلاد . وفى اليوم العاشر بعد الميلاد تقريباً يستعيد معظم الأطفال جزاء كبيرا من وزنهم المفقود . وقد سبق لنا أن فسرنا ذلك بظروف التكيف لبيئة مابعد الولادة .

وتكون عضلات الوليد ملساء صغيرة وصعبة التحكم فيها . ووقت الميلاد يكون النمو الحادث فى عضلات الرقبة والساقين أقل من اليدين والذراعين . وتكون العظام شأنها شأن العضلات لينة ومرة ولذلك تكون سهلة التشوه . ويكون الجلد ناعماً ولونه أقرب إلى اللون القرنفلى . وكثيراً مانجد فى الوليد شعراً ناعماً أزغب فى الرأس والظهر ، الا أنه سرعان ما يزول . وتكون الغدد الدمعية عند الولادة غير نشطة الا أنه مع بلوغ الطفل يومه الخامس يبدأ فى البكاء بدموع .

ومن حيث نسب الجسم نلاحظ أن الرأس تبلغ ربع طول الجسم تقريباً بمقارنتها برأس الراشد التى تبلغ حوالى ١/٧ طول الجسم كله . وتكون منطقة الجمجمة أكبر بكثير من باقى الرأس ، بينما تكون منطقة الذقن صغيرة جداً ، وتكون الرقبة قصيرة جداً . ويبلغ حجم العينين درجة النضج تقريباً إلا أن حركة العين لا تخضع للتحكم بسبب ضعف عضلاتها . وتكون الأنف صغيرة ومسطحة تقريباً بالنسبة للوجه . ويبدو الفم كما لو كان فتحة ضيقة بسبب ضيق الشفتين . وفى الجذع تكون الأكتاف ضيقة بينما تكون البطن كبيرة ومنتفخة . ومن حيث تناسب الأذرع والسيقان لدى أطفال هذه الفترة نجدها أقصر من الرأس والجذع . وتكون الأيدى والأقدام صغيرة منمنمة .

٢- النمو الفسيولوجى : مع الميلاد تبدأ وظائف الجسم فى العمل حتى تقوم بمهام الاتزان البدنى (الهوميوستازى) التى كان يقوم بها جسم الأم أثناء الحمل . وبالطبع فان هذا النشاط يكون صعباً عقب الولادة بسبب ضعف الجهاز العصبى المستقل . إلا أن هذه الحالة سرعان ما تتغير مع النضج التدريجى لهذا الجهاز . ومن أسباب وفيات الأطفال فى هذه المرحلة ضعف الاتزان البدنى . ومع الولادة تبدأ وظائف التنفس فى العمل . ومن الملاحظ على الوليد أن دقات قلبه تكون سريعة حتى يحافظ على ضغط الدم العادى مع قلب صغير الحجم . وتكون درجة حرارة الطفل أعلى من المعتاد . وتظهر حركات منعكس المص مع الميلاد ، وبالطبع يتطلب الأمر بعض الوقت (عدة أسابيع) حتى ينتظم إيقاع الجوع ، وبالتالى فان مطالب الجوع لدى الطفل حديث الولادة غير منتظمة ليس بالنسبة للزمن فقط وانما بالنسبة للكمية أيضاً . كما أن وظائف الإخراج تبدأ فى العمل بعد ساعات قليلة من الميلاد ويتفاوت مقدار ما يخرجه الوليد من البول والبراز حسب الزمن والكمية أيضاً .

وينام الوليد حوالى ٨٠٪ من الوقت ، ولا يوقظه الا بعض المثيرات الداخلية مثل عدم الراحة أو الألم أو الجوع ، ولا يؤثر فيه من المثيرات الخارجية إلا الضوضاء الشديدة جداً أو التغييرات المفاجئة فى درجة الحرارة .

٣- حركات الوليد : يبدأ النشاط الحركى عند الانسان مبكراً أثناء فترة الحمل ، ويزداد قوة ويصبح أكثر حدوثاً مع نمو الجنين . وبعد الولادة وخروج الجنين من الرحم تظهر بوضوح حركات الوليد التى تتسم بأنها غير متآزرة وغير موجهة بسبب عدم النضج الفسيولوجى العصبى ، ولعل هذا أحد أسباب عجز الوليد. وبالرغم من الطبيعة العشوائية فى حركات اليد فإنها يمكن أن تنقسم الى فئتين :

(أ) النشاط الكتلى ويشمل الحركات العامة للجسم كله . ومن الملاحظ أنه لو تعرض أى جزء من أجزاء جسم الوليد لمثير حسى تكون الاستجابة هى حركة الجسم كله . فمثلاً حين تستثار اليد اليسرى لا يحرك الطفل الذراع الأيسر فقط وإنما الذراع الأيمن أيضاً ، وقد يحرك ساقيه ويلوى جذعه ويحرك رأسه ذات اليمين وذات الشمال ، فإذا كان المثير شديداً يصرخ أيضاً . وبسبب هذا النشاط الكتلى غير المميز يبذل الوليد مقداراً هائلاً من الطاقة يقدر بضعف أو ثلاثة أمثال مايبذله الشخص الراشد اذا وضعنا نسبة وزن كل منهما فى الاعتبار . فاذا أضفنا إلى ذلك الصراخ نجد أن الطفل سرعان ما يجهد ويتعب . ويزداد النشاط فى حالات الجوع والألم وعدم الراحة ، وأكثر أجزاء الجسم حركة هى الجذع والساقان

وأقلها الرأس . ويتحرك الوليد بالطبع أثناء اليقظة أكثر منه أثناء النوم .

(ب) النشاط النوعى والذى يشتمل على أجزاء معينة محـددة من الجسم . ومن هذه الأنشطة النوعية التى توجد منذ الميلاد الأفعال المنعكسة (*) كمنعكس الصراخ وطرف العين والشفتين واللسان والمص وانتفاض الركبة والانثناء والعطش وغيرها . وأول مايظهر من هذه الأفعال المنعكسة ماله أهمية فى المحافظة على بقاء الكائن الحى . أما الأفعال المنعكسة الأخرى التى ليس لها نفس الأهمية فى بقاء الوليد فإنها تظهر متأخرة نسبياً بعد الولادة بعدة ساعات أو أيام ثم تختفى بعد أشهر قليلة . ومن أشهر هذه الأفعال المنعكسة منعكس بابينسكى Babinski (ثنى أصابع القدم) ، ومنعكس داروين Darwin (القبض) ومنعكس مورو Moro (العناق والذى يظهر حين يستلقى الوليد على ظهره على مائدة أو حشية صلبة فانه يقذف ذراعيه فى حركة أشبه بالعناق) .

وتظهر أيضاً عند الميلاد استجابات عامة غير الأفعال المنعكسة (والتى تستخدم مجموعة من العضلات أكبر مما يستخدم فى الأفعال المنعكسة) مثل تثبيت البصر على الضوء والحركات التلقائية للعين وNفراز الدموع واستجابات الأكل كالمص والبلع وحركات اللسان والشفتين ومص الأصابع والحركات الايقاعية للفم والفواق بالاضافة إلى حركات تقطيب الحاجبين وتحريك الرأس وإدارة الجذع وإنتفاض الجسم وحركات اليد والذراعين وحركات الرفس وحركات الساقين والقدمين . وجميع هذه الحركات تكون غير تآزرية وغير محددة وغير موجهة . ومع ذلك فهى مهمة لأنها الأساس التى تبنى عليه الحركات الماهرة التى تكون على أعلى درجات التآزر فيما بعد نتيجة للتعلم .

٤- **أصوات الوليد** : يظهر الصراخ فى العادة منذ الميلاد أو بعده بقليل . وصراخ الوليد هو فعل منعكس تماماً وينتج عن اندفاع الهواء بسرعة إلى الأحبال الصوتية مما يسبب حركتها ، وله وظيفة فسيولوجية مباشرة فوظيفة الصرخة الأولى عقب الميلاد هى توسيع الرئتين بحيث تسمحان بالتنفس وتزويد الدم بكمية الأوكسجين .

وبعد الميلاد بقليل تظهر هذه الصرخات تغيرات فى الشدة والحدة والاستمرار. وعادة ما تصبح لها معان مرتبطة بالأحوال الفسيولوجية للوليد مثل الجوع والألم وعدم الراحة والتعب . ويصاحب صراخ الوليد حركات جسمية

(*) الأفعال المنعكسة Reflexes هى استجابات محددة لمثيرات حسية خاصة تظل ثابتة وتصدر بشكل آلى متكرر سريع مع تكرار حدوث المثير .

مـختلفة ، وكلما زاد الصراخ حدة زادت معه الحركات الجسمية . وهذه الحركات الجسمية التى تصاحب الصراخ تكون إشارة إلى أن الوليد يريد الانتباه إليه . أى أنها تصبح نوعاً من الاتصال غير اللفظى . وبالاضافة إلى الصراخ فان الوليد قد يصدر أصواتاً انفجارية تشبه التنفس العميق وتصدر دون أن يكون لها معنى أو قصد وانما تحدث بالصدفة البحتة حينما تتصل الأحبال الصوتية بعضها ببعض ، وتسمى هذه الأصوات قرقرات (وهى أشبه بصوت السائل الذى يمر فيه الهواء) ، ثم تقوى هذه الأصوات وتتحول الى مايسمى المناغاة فى المرحلة التالية والتى تعتبر أساس الكلام.

٥ـ النمو الحسى : تنتاب دراسة النمو الحسى عند الوليد صعوبات منهجية خاصة لعجز الوليد عن استخدام أسلوب التقرير الذاتى وهو الأسلوب الأكثر شيوعاً فى بحوث سيكولوجية الحواس . والمحك الوحيد للحكم على وجود النشاط الحسى أو عدم وجوده عند الوليد هو الاستجابة الحركية لمثير حسى ويقع على عضو الحس موضع الاهتمام (وهو المحك الذى استخدم مع الجنين أيضاً كما بينا فى لبفصل السابق) وذلك على الرغم من أن الباحث قد يصعب عليه التمييز أحياناً بين ما إذا كانت الاستجابة الحركية صدرت نتيجة استثارة المثير أو هى جزء من النشاط الكتلى العام للوليد ، ومن ناحية أخرى فان عدم صدور الاستجابة لا يعنى بالضرورة عدم وجود الاحساس ، فربما يكون المثير المستخدم ضعيفا ، واستخدام المثيرات الأقوى قد يؤذى أعضاء الحس التى لاتزال رقيقة عند الوليد . ومع ذلك يمكن القول أننا نعرف فى الوقت الحاضر أن الطفل يكون قادراً على التمييز الحسى منذ ميلاده وخاصة بالنسبة لحاستى البصر والسمع . فبالنسبة للبصر نجد أن الشبكية فى العين والتى تحتوى على خلايا الاحساس البصرى لا تصل إلى نموها الكامل عند الميلاد . ومعنى ذلك أن الوليد قد يكون لديه عند الميلاد عمى ألوان كلى أو جزئى . وخلال الأسبوع الأول من الميلاد يمكن لمعظم الأطفال الاستجابة للضوء بعلامات عدم الارتياح .

أما السمع فيكون عند الميلاد فى أدنى الدرجات اذا قارنا هذه الحاسة بالحواس الأخرى . فمعظم الأطفال يكونون فى حالة صمم كلى تقريباً عند الميلاد ولعدة أيام بسبب انسداد الأذن الوسطى بالسائل الأمينى . فحتى الأصوات العالية القريبة من الأذن لاتنتج إلا استجابات ضئيلة فى أحسن الحالات . وتظهر علامات الاستجابة للصوت فى الفترة من اليوم الثالث إلى اليوم السابع بعد الولادة .

أما حاستا الشم والذوق فتكونان على درجة كبيرة من النمو عند الميلاد

وكذلك توجد الحساسية الجلدية للمس والضغط والحرارة والألم . وبعض أجزاء الجسم تكون أكثر حساسية من البعض الآخر ، ولعل أشدها حساسية الشفاه . أما بالنسبة للحساسية العضوية فان تقلصات الجوع تكون على درجة كبيرة من النمو عند الولادة وتظهر بعدها بوقت وجيز .

وبسبب القصور النسبى فى نمو عضوى الحس الأساسيين وهما العين والأذن فلا نتوقع للوليد أن يكون على درجة من الوعى بما يحدث فى البيئة المحيطة به ، فقد يكون ، شعوره مضطرباً مختلطاً ، على النحو الذى يصفه وليم جيمس . وبسبب أن عقل الوليد يختلف عن عقل الطفل الأكبر منه وبسبب أن خبرته ترتبط بخبرته السابقة فى الرحم فان الوليد يشعر بالعالم شعوراً مختلفاً ، يشبهه كيرت كوفكا بما يحدث عندما يستمع الشخص غير الموسيقى لمقطوعة موسيقية بطريقة تختلف عن إستماع الخبير بالموسيقى لها .

ونتيجة لعدم توافر الوعى بالبيئة المحيطة ، وعدم نمو المخ بدرجة كافية فاننا نستطيع أن نصف الوليد بأنه ، كائن غيرقادر على التعلم ، وخاصة خلال الأيام الأولى من ولادته ، ويصدق هذا على أبسط صور التعلم كالتعلم الشرطى والتعلم الترابطى ، إذا استثنينا بعض صور الاشتراط والتى تحدث فى موقف التغذية .

٦ـ **انفعالات الوليد** : بسبب عدم التآزر فى نشاط الوليد فان من غير المنطقى أن نتوقع أن تكون حالاته الانفعالية عند الميلاد محددة تحديداً دقيقاً فى شكل انفعالات معينة . ولهذا نجد الباحثين فى العادة يصنفون استجابات الوليد إلى نوعين : استجابات سارة وايجابية واستجابات غير سارة أو سالبة (Hurlock, 1980) . ويمكن أن تظهر الاستجابات غير السارة بتغيير وضع الوليد بطريقة مفاجئة أو بأحداث أصوات مزعجة عالية جداً أو مفاجئة أو بتعطيل حركاته التلقائية ، أو بوضعه فى فراش مبلل أو وضع شىء بارد جداً على جلده . فقد لوحظ أنه يبكى ويصرخ استجابة لمثل هذه المثيرات . أما الاستجابات السارة فيمكن إظهارها بالربت والهز والحضن والمص .

الواقع أن الاستجابات السارة أقل تحديداً وأكثر غموضاً من الاستجابات غير السارة . وتقترب من حالات الهدوء والسكون أكثر من كونها حالات انفعالية . والخاصية المميزة للتكوين الانفعالى لدى الوليد هى عدم وجود تدرج فى الاستجابات يشير إلى درجات مختلفة من الحدة ، فمهما كان المثير تكون الاستجابة الناتجة بنفس الدرجة من الحدة .

٧ـ **بداية تكوين الشخصية** : توجد أدلة على وجود فروق بين الأطفال

منذ الولادة فى بعض الخصائص المزاجية تظهرها الفروق فى معدل النشاط ، وتؤلف الاستعدادات التى تنمو فيما بعد وتتطور إلى سمات للشخصية . وتظهر هذه الفروق على وجه الخصوص فى استجابات الطفل للطعام وفى سلوك البكاء وفى النشاط الحركى . ولا شك أن بعض العوامل المؤثرة فى الشخصية تعود إلى فترة ماقبل الولادة ، فأى اضطراب فى بيئة ماقبل الولادة نتيجة للعمليات الانفعالية للأم قد تحدث تغيرات فى سلوك الوليد ، وقد تؤدى إلى حالات النشاط الزائد أو عدم الاستقرار فى سلوكه .

ولا يوجد دليل علمى كما قلنا على تأثير ما يسمى صدمة الميلاد (أى الصدمة النفسية التى يقال أن الوليد يشعر بها نتيجة الانفصال عن الأم بالولادة) فى الشخصية . وربما يكون العامل الأكثر أهمية هو اتجاه الأم نحو الوليد كما ينعكس فى سلوكها ، وخاصة اتجاهات الرفض ، وكذلك القلق والتوتر والاضطراب الذى تبديه الأم إزاء وليدها ، وهو ماناقشناه بالتفصيل فى بداية هذا الفصل .

أحكام الشريعة الاسلامية بالنسبة لطور الوليد :

تحدد الشريعة الاسلامية مجموعة من المبادىء التى تتصل بطور الوليد نوجزها فيما يلى (*) :

١ـ استحباب البشارة والتهنئة عند الولادة : ويشمل ذلك الذكر والأنثى دون تمييز أو تفرقة بين الجنسين .

٢ـ استحباب التأذين والاقامة عند الولادة : بحيث يكون أول مايسمعه الوليد كلمة التوحيد .

٣ـ استحباب تحنيك الوليد عقب ولادته : وذلك لتقوية عضلات الفم بحركة اللسان مع الفم والفكين .

٤ـ استحباب حلق رأس الوليد .

٥ـ استحباب ذبح شاة عن المولود فى يومه السابع (العقيقة) .

٦ـ تسمية الوليد : وفى السنة النبوية أن تتم التسمية فى اليوم السابع (يوم العقيقة) من الولادة ، كما أن هناك أحاديث أخرى صحيحة تفيد أن تكون التسمية فى يوم الولادة .

٧ـ انتقاء أحسن الأسماء وأجملها للوليد .

(*) يمكن للقارىء المهتم الرجوع ، فى تفصيل ذلك إلى المرجع الآتى : عبدالله ناصح علوان : تربية الأولاد فى الاسلام . بيروت : دار السلام ١٩٨١ .

الفصل العاشر

طـــور الرضـــيع

(من الولادة حتى نهاية العام الثانى)

ما أن تضع الأم وليدها بعد مشقة الحمل والمخاض والولادة حتى تبدأ في إرضاعه . ولقد أوجب القرآن إرضاع الأم لطفلها ، وحدد لطور الرضاعة حده الأقصى وهو عامان . يقول الله تعالى : « ووصينا الانسان بوالديه ، حملته أمه وهنا على وهن ، وفصاله فى عامين أن اشكر لى ولوالديك إلى المصير» (لقمان : ١٤) .

وفى أثناء مدة الرضاعة أوجب الله تعالى حسن رعاية الوالدة ورقة معاملتها وإذا كانت هناك ظروف تمنع الأم من إرضاع الطفل فيجوز الاسترضاع ، قال تعالى :

« والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة ، وعلى المولود له رزقهن وكسوتهن بالمعروف ، لا تكلف نفس ألا وسعها ، لا تضار والدة بولدها ولا مولود له بولده ، وعلى الوارث مثل ذلك ، فان أرادوا فصالاً عن تراض منهما وتشاور فلا جناح عليهما ، وان أردتم أن تسترضعوا أولادكم فلا جناح عليكم ، اذا سلمتم ما أتيتم بالمعروف ، واتقوا الله ، واعلموا أن الله بما تعملون بصير » (البقرة : ٢٣٣) .

وهكذا فإن طور الرضيع يطلق على المرحلة العمرية التى تمتد من الولادة وحتى نهاية العام الثانى من عمر الطفل ، وتشمل الطور السابق (طور الوليد) بالطبع . وقد لجأنا إلى تخصيص طور للوليد لنوضح أهمية الأسبوعين الأولين من حياة الانسان والتى لو اجتازها بنجاح يؤثر ذلك تأثيراً ايجابياً على نموه التالى .

وتحديد نهاية العام الثانى بداية للانتقال إلى مرحلة عمرية تالية بعد الرضاعة هو فى جوهره تحديد قرآني ـ كما بينا . فقد أوضحت الآيات القرآنية السابقة أن الفطام (الفصال) يمكن أن يحدث قبل ذلك ، ومع ذلك تظل فترة «الحولين الكاملين» هى مرحلة رضاعة بالنسبة للنمو الانسانى . حيث لايقتصر

المعنى على محض الإطعام والتغذية بالأسلوب المعروف بالرضاعة فحسب وانما يمتد ليشمل تربية الطفل وتنشئته فى أحضان أمه وفى كنف رعايتها ، وعدم اللجوء إلى طرق ، التربية غير الطبيعية ، التى تبعد الطفل عن الأم وتفصله عنها فصلاً صناعياً . فهذه المرحلة كلها هى مرحلة التنشئة فى حجر الأم .

ان طور الرضاعة هو الطور التى توضع فيه وتتحدد أسس السلوك الانسانى . ففيه تتكون الاتجاهات نحو الذات ونحو الاخرين ، وأساليب التعبير الانفعالى . الا أننا يجب أن ننبه إلى أن هذه الأسس لا تكون ثابتة مع نهاية هذا الطور وبالتالى يمكن أن تتغير وتتعدل وتتحسن اذا كانت غير ملائمة أو غير مقبولة اجتماعياً ، وأى تغير فيها يعنى بالطبع إعادة التعلم وما يصاحب ذلك من توتر واضطراب . وبسبب أن التطورات اللاحقة سوف تتشكل بناء على هذه الأسس فإن طور الرضاعة يعتبر مرحلة «حرجة أو حاسمة» فى نمو الانسان .

النمو الجسمى والحركى :

مرحلة الرضاعة هى احدى مرحلتين تتميزان بالنمو الجسمى السريع فى مدى الحياة ، والمرحلة الأخرى هى البلوغ فى بداية المراهقة . فخلال الأشهر الست الأولى من الحياة يستمر النمو بمعدل يشبه معدل النمو فى فترة ماقبل الولادة. ثم يبدأ فى البطء . وخلال العام الأول تكون الزيادة فى الوزن أكبر من الزيادة فى الطول وفى العام الثانى يحدث العكس . ولا ينمو جسم الطفل فى هذه المرحلة ككل وفى كل الاتجاهات فى وقت واحد ، وانما تحدث تغيرات فى أبعاد الجسم ونسبه بسرعة ، وخاصة فى النصف الثانى من العام الأول ، فيلاحظ بطء نمو الرأس وزيادة نمو الجذع والأطراف ، وهذا هو عكس مايحدث فى المرحلة السابقة . وبالتدريج تظهر الرأس بشكل أقل ضخامة مما كانت عليه عند الولادة ، ويزداد طول الذراعين واليدين خلال سنتى الرضاعة بمعدل ٦٠ ــ ٧٥٪ ، كما يزداد معدل الساقين فيهما بمعدل أبطأ (٤٠٪) .

ويتبع نمو العظام فى هذه الفترة نفس الاتجاه العام فى نمو الحجم والذى يعنى أن النمو يكون أسرع فى العام الأول وتتبعه فترة من البطء النسبى فى العام الثانى . وطوال هذه الفترة تتحول الأنسجة الأسفنجية الناعمة فى عظام الوليد إلى عظام صلبة بمعدلات مختلفة فى أجزاء الجسم المختلفة .

وعادة ما يظهر السن الأول (وهو سن سفلى أمامى) فى الشهر الرابع ، وعندما يبلغ الطفل عامه الأول يكون لديه ستة أسنان . وعموماً تتفوق البنات فى نمو العظام ونمو الأسنان تفوقاً ضئيلاً على البنين . ويؤدى ظهور الأسنان إلى

بعض الاضطرابات الجسمية ، وبعض مشاعر عدم الراحة لدى الطفل والتى تنعكس بدورها على الأم ، ويوصف الطفل حينئذ بأنه فى حالة «تسنين» . أما العضلات فانها تنمو بمعدلات مختلفة وعموماً يمكن القول أن العضلات التى تكون قريبة من الرأس والرقبة تنمو مبكراً عن العضلات التى تتصل بالأطراف السفلى .

ويمثل التحكم فى العضلات مجالاً هاماً للنمو خلال مرحلة الرضاعة ، وما لم تتدخل عوائق البيئة فان الطفل يجب أن يخرج من هذه المرحلة كشخص مستقل نسبياً فى نشاطه الحركى . ونمو التحكم فى العضلات يتبع المبدأ الذى سبق أن أشرنا اليه وهو الاتجاه من الرأس إلى القدم . وفى هذه المرحلة ينمو السلوك الحركى من جلوس وحبو وزحف ومشى بالاستناد إلى الأشياء . وفى منتصف العام الثانى يمكن للرضيع أن يمشي بدون مساعدة . ونتيجة لهذا النمو الحركى المتزايد توصف مرحلة الرضاعة بأنها المرحلة التأسيسية لمعظم المهارات الحركية . كما يمكن للطفل فى هذه المرحلة أن يتعلم بعض هذه المهارات وخاصة المهارات اليدوية ومهارات استخدام الساق . ولابد من التدريب عليها فى هذه المرحلة وعدم تأجيلها حتى لاتنشأ مشكلات خطيرة فيما بعد .

النمو الحسى والإدراكى :

تنمو أعضاء الحس بسرعة خلال هذه المرحلة ، ففى الشهر الثالث تزداد عضلات العين تآزراً وعندئذ يصبح الطفل قادراً على رؤية الأشياء بوضوح وتميز. ولأن عضلات العين تظل ضعيفة لأشهر عديدة فإن عدم تآزر العين شائع وخاصة فى أوقات التعب والجوع والصراخ . ويزداد السمع دقة فى الرضيع ، ونستدل على ذلك من استجاباته المبكرة لسماع الصوت البشرى . وحين يصل الطفل إلى نهاية شهره الثانى يستجيب بنفس الجودة للأصوات من جميع الأنواع . كما أن الشم والذوق يزدادان نموا خلال هذه المرحلة . وبالإضافة إلى ذلك فإن الرضيع يكون حساساً للغاية لجميع المثيرات الجلدية فيشعر بالحرارة والبرودة والألم.

إلا أن النمو الحسى يتحول تدريجياً في هذا الطور ليصبح نمواً إدراكياً . ويتسم الإدراك فى هذا الطور بأنه ليس عملية «معرفية» كاملة وإنما هو نوع من الإدراك «الحسى ـ حركى» ، وفقاً للوصف الذى أطلقه بياجيه على هذه المرحلة . ومن النماذج المفسرة للإدراك الحسى عند الأطفال فى هذا الطور النموذج الذى اقترحته آمال أحمد مختار صادق (١٩٩٠) والذى يفترض أن الطفل فى العامين الأولين من حياته يتعامل مع المثيرات من خلال توظيف الحواس جميعاً سعياً لتبين

detecrion طبيعة المثير . فجميع المثيرات مهما كانت طبيعتها يبدأ الطفل بالنظر إليها ثم لمسها وتحريكها (للإستماع إلى مايمكن أن يصدر عنها من أصوات) ثم وضعها فى فمه حيث يتعرف على خصائصها بحاستى التذوق والشم . وبهذه الطريقة تلعب الحواس المتعددة multi-sensory دورها فى تحديد طبيعة المثير . وبنهاية هذا الطور يتحول الرضيع من الخصائص المعممة إلى تمييز الخصائص «الفارقة» للمثير والتى تجعله مثلاً يمكن وضعه فى الفم كطعام أو التعامل معه كشىء خارجى يصدر الأصوات أو الحركة ، إلخ .. وعموماً فإن النموذج فى حاجة إلى دراسات مصرية وعربية تجرى فى إطاره .

نمـــو الكـــلام :

توجد ثلاثة صور من المواد الأولية للغة الطفل تظهر بالتتابع هى : الصراخ والمناغاة والايماءات . والصراخ هو أكثر شيوعاً خلال الشهور الأولى من الحياة ، أما المناغاة فهى الأكثر أهمية لأن منها تنمو لغة الكلام العادى عند الانسان .

وفى مرحلة الرضاعة يطرأ على الصراخ تغيرات هامة ، فصراخ الوليد يصبح بعد عدة أسابيع متميزاً إلى الحد الذى يمكن أن نفهم من نغمة الصرخة وحدتها ومن الحركات الجسمية المصاحبة لها ماذا يريد الطفل . فالألم مثلاً يتم التعبير عنه بصرخات عالية مرتعشة تقطعها تأوهات (وما يشبه الانين) وتشنجات. وصرخات الجوع تكون عالية وتقطعها جركات المص . وبصفة عامة تتمايز صرخات الرضيع بحدتها وليس بمعناها .

وعادة مايكون الجوع والشعور الزائد بالحر هما السببان الرئيسيان لمعظم صراخ الأطفال فى الأسابيع الأولى من حياتهم . ومع نمو الطفل يكون الألم هو السبب الرئيسى (وخاصة آلام سوء الهضم) . كما يسبب الصراخ أيضاً تعرض الطفل لمثيرات حسية قوية ، أو الاضطراب العنيف له أثناء النوم ، أو الفشل فى القيام باستجابة مقصودة مثل العجز عن الحركة بسبب إحكام الأغطية ، أو فقدان اللعبة أو بعدها عنه، أو البعد عن الاتصال بالآخرين ، أو الوجود فى أماكن غريبة.

وحالماً يصل الطفل إلى شهره الثالث يتعلم أن الصراخ طريقة مؤكدة للحصول على انتباه الآخرين . ففى الشهر الرابع يصرخ الطفل عندما تتوقف الأم (أو الأب) عن اللعب معه . وفى الشهر الخامس يزيد صراخه اذا دخلت الأم الغرفة دون أن تعيره انتباهاً . ويزداد معدل صراخ الأطفال الأعلى ذكاء عن أولئك الأقل ذكاء . كما أن الأطفال الذين تشبع حاجاتهم بانتظام يكونون أقل صراخا من أولئك الذين تشبع حاجاتهم بتقطع أو يؤجل اشباعها .

ومع نمو الجهاز الصوتى للطفل يصبح قادراً على إصدار عدد كبير من الأصوات الانفجارية . وبعض هذه الأصوات يبقى ويتحول إلى مناغاة والتى تبدأ كنوع من اللعب العشوائى . ويهدف منها الطفل إلى الاتصال أو التعبير ، ومع مرور الوقت تتحول إلى كلام حقيقى . وتبدأ المناغاة بمقطع واحد يتكرر ثم بمقطعين وأكثر . وهذا ما يجعلها وكأنها حديث أو لغة يوجهها الطفل كيفما اتفق وحينما يشاء . وبعض هذه المقاطع يبقى ليكون أساس الكلام الفعلى . كما أن عدد الأصوات التى يحدثها الطفل فى المناغاة يتزايد بالتدريج . وبالممارسة والتدريب يربط الطفل بين عدد من الحروف الساكنة والمتحركة مثل «ما ـ ما» و « داد ـ داد» و « نا ـ نا » . وتبدأ المناغاة فى الشهر الثانى أو الثالث وتصل إلى قمتها فى الشهر الثامن ، ثم تختفى بالتدريج ليظهر الكلام العادى .

ويستخدم الطفل الصغير الايماءات كبديل للكلام بينما يستخدمها الطفل الكبير كإضافات إلى الكلام وتأكيد له . ومن الايماءات التى تشبع فى هذه المرحلة مد الذراعين والابتسام وهو ما ينقل فكرة أن الطفل يرغب فى أن تحمله الأم . ويستطيع الطفل فى هذه المرحلة أن يفهم من تعبيرات الوجه ونغمة الأصوات وإشارات المتحدث مايقصده ، ولا يستطيع بلوغ هذا الفهم من محض أصواته فقط. والطفل يمكنه أن يفهم السرور والغضب والخوف منذ الشهر الثالث . ويحتاج الطفل حين يبلغ الشهر الثامن إلى أن يعزز بالايماءات التى تصدر عن الكبار حتى يمكنه فهم المعانى . وفى سن سنتين يستطيع الطفل المتوسط أن يفهم إلى الحد الذى يمكنه الاستجابة الصحيحة لبعض التعليمات على النسق الذى نجده فى بعض اختبارات ذكاء الأطفال (مثل اختبار ستانفورد ـ بينيه) .

وتعلم الكلام فى هذه المرحلة يتضمن التدريب على نطق الكلمات على النحو الذى يجعلها مفهومة للآخرين ، والربط بين المعانى والكلمات التى تدل عليها ، وبالتالى تتكون مفردات من الكلمات المستخدمة فى أغراض الاتصال والربط بين هذه الكلمات لتؤلف الجمل . وهذه المهام لا تتضمن فقط التحكم فى الجهاز الصوتى . وانما القدرة على فهم المعانى والربط بينها وبين الكلمات التى تقوم بدور الرموز على هذه المعانى . وتتكون المفردات اللغوية لدى الرضيع من الأسماء التى ترتبط بالأشخاص والأشياء فى بيئته ، والأفعال التى تدل على نشاط معين . وفى نهاية هذه المرحلة يكتسب بعض الكلمات الدالة على النعوت والظروف . ويندر استخدام الجمل الخبرية والجمل الربطية والضمائر فى هذه المرحلة . وهكذا تتحدد فى هذه المرحلة أسس النشاط اللغوى الذى يزداد نموا وتحسنا ورقيا فى المراحل التالية . ولابد من التنبيه إلى مخاطر تأجيل النمو الكلامى فى هذه المرحلة .

النمو العقلى المعرفى :

يقسم بياجيه النمو العقلى للطفل فى هذا الطور - الذى يسميه الطور الحسى الحركى Sensorimotor - إلى الفترات الست الآتية :

(أ) **الفترة الأولى** : من الميلاد حتى نهاية الشهر الأول وفيها يمارس الطفل المخططات الوراثية (المص ، الرضاعة ، الاخراج ، النشاط البدنى الغليظ ، الخ) . وقد لاحظ بياجيه فى الشهر الأول من حياة الطفل تحولاً من الاستخدام السلبى إلى الاستخدام الايجابى لهذه المخططات ، كما تظهر بعض صور الاشتراط بين الاستجابات ومثيرات جديدة لهذه المخططات ، وكذا تظهر بوادر تعديل الأفعال المنعكسة الفطرية وتصبح أكثر فعالية بالتعلم ، فإلى جانب التثبيت على الضوء يمكن للطفل أن يتابعه بعينه ويظهر اهتمامه به . وتتميز هذه المرحلة بالتمرين على ذخيرة حسية حركية جاهزة ، وفيها لا يتم التمايز بين التمثيل والمواءمة .

(ب) **الفترة الثانية** : من شهر واحد حتى ٤ شهور ، وهى مرحلة الأرجاع (الاستجابات) الدائرية الأولية أو التكرار الأعمى الآلى للاستجابات أو الأرجاع ، حيث يكرر الطفل المخططات الوراثية مرات عديدة كأن يمسك بالشىء ويتركه عدة مرات حتى تظهر تعديلات على المخططات الأصلية ، وتنشأ مثيرات عديدة قادرة على إحداثها . ويظهر التآزر بين المخططات ؛ فالأشياء التى يراها الطفل يمكنه أن يصل إليها ، والأصوات التى يسمعها ينظر إلى مصدرها ، والأشياء التى تلمسها اليد ينظر اليها . ويظهر التمييز مثلاً بين مايمصه ومالا يمصه . وفى هذه المرحلة تبدأ عمليتا التمثيل والمواءمة فى التمايز .

(جـ) **الفترة الثالثة** : من سن ٤ شهور إلى ٨ شهور ، وهى مرحلة الارجاع الدائرة الثانوية والتكرار والتى يتعلم فيها الطفل أصدار استجابة معينة وينتظر حدوث نتيجة ، كان يحرك الشخشيخة ليسمع الصوت . وفى هذه المرحلة تظهر بعض علامات الحركات المقصودة وتوقع الآثار . فالطفل يحاول إطالة زمن شىء يراه ، ويظهر الاهتمام بأشياء أبعد من نطاق جسمه ، ويحاول تحريكها، ويميز بين الأشياء الغريبة والمألوفة . ويبحث بحثاً قصيراً عن الشىء الغائب ، والأشياء التى تجذب انتباهه لا تكون غريبة كلية أو مألوفة تماماً . ويتوافر لديه بعض المفهوم عن استمرار وبقاء الأشياء ، فاذا سقط الشىء على الأرض ينظر إليه . كما تنمو مفاهيم المكان ، فيراقب حركة يده من شىء لآخر ، وإلى فمه . كما يحاول الوصول إلى بعض الأشياء دون البعض الآخر مما يدل على نوع من إدراك

العمق . ويتحقق من أنه يستطيع أن يكون سبباً فى حركة الأشياء وذلك باصدار حركات منه . وتظهر بدايات المحاكاة . وهكذا يتحرك الطفل نحو القصد أو التوجه نحو الهدف .

(د) الفترة الرابعة : من ٨ شهور حتى ١٢ شهرا ، وهى مرحلة تآزر المخططات المتعلمة . كأن يقلب الزجاجة ليصل إلى الحلمة فى حالة الرضاعة الصناعية ، وفيها يكتسب الطفل تمييزات إضافية بين الوسائل والغايات ، واصدار حركة معينة للوصول إلى هدف معين . فاذا وضع عائق فى طريق الوصول لشىء مرغوب يمكن رؤيته فانه يتعلم الدوران حوله أو معه أو إزالته أو تنحيته جانباً . كما يلاحظ أن شيئاً خارج ذاته قد يسبب حدوث شىء ما ، مما يدل على التمييز بين الذات والعالم ، ويبدأ ظهور مفهوم « الواقع و الحقيقة » والبعد عن التمركز الشديد حول الذات . ويتعلم أن حدثا ما قد يتبع آخر . ويمكن أن يحاكى إحدى الاستجابات الجديدة .

(هـ) الفترة الخامسة : من ١٢ شهرا حتى ١٨ شهرا ، وهى مرحلة الأرجاع الدائرية من الدرجة الثالثة ، وتعنى التكرار الذى يهدف إلى التجريب وفيها يظهر الطفل اهتماماً بالجدة فى ذاتها ، كما ينوع من حركاته ويراقب هذه الحركات ، ويظهر اتجاهات أكثر نشاطاً وقصداً وإيجابية نحو التجريب ، وزيادة نمو مفهوم الواقع والموضوع والشىء والحقيقة . إن الطفل فى هذه المرحلة يستطلع الأشياء الجديدة بنوع من التجريب بحثاً عن جوانب الجدة فيها، ويتعلم استخدام الوسائل لتحقيق غاية مثل الوصول إلى ساعة موضوعة على مخدة وذلك بجذب المخدة كلها نحوه .

(و) الفترة السادسة : من ١٨ شهرا حتى ٢٤ شهرا ، وهى مرحلة تمثيل المخططات ، ففى هذه المرحلة تنمو اللغة مما يسهل على الطفل كثيراً تكوين المفاهيم السيمانتية أو التمثيلات (الصور) اللفظية للأشياء . كما يظهر الطفل اتقاناً لمشكلات الاستجابات المرجأة . فاذا أعطى الطفل بعض الدلالات على موضع شىء خفى فإنه يتجه اليه ، ويمتد التوجه المكانى إلى اطار أكبر ومدى أوسع ، فمثلاً حين يكون بعيداً بعداً مكانياً قليلاً عن المنزل فإنه يستطيع أن يشير إلى اتجاهه ، وترجأ بعض صور المحاكاة مما يدل على نمو ذاكرة الأعمال والأحداث . كما يظهر الطفل ذاكرة للأشياء وفى هذه الحالة يستطيع حل مشكلات الالتفاف والانعطاف detour وذلك بالدوران حول العائق حتى ولو أدى ذلك إلى البعد مؤقتا عن الهدف . كما يستطيع أن ويستنتج الأسباب ، ويبتكر تطبيقات جديدة لما تم تعلمه فى سياق مختلف .

وبايجـاز يمكن القول أن الصـورة المبكرة للنشـاط العقلى للطفل تتـمـثل فى استخدام الاستكشاف الحسى ثم من خلال المعالجة اليدوية . وفى العام الأول يمكن للطفل أن يفسر الخبرات الجديدة فى ضوء خبرات قديمة . وفى العام الثانى يمكنه الوصول إلى تعميمات بسيطة تعتمد على خبرات محدودة يكتشف بينها علاقات .

وقد أكدت دراسات النمو العقلى التى قام بها بياجيه أن الرضع يظهرون السلوك العقلى قبل أن يتكلموا بكثير ، ويسمى هذه المرحلة المرحلة الحسية الحركية باعتبار الادراك الحسى والنشاط هما الطابعان الغالبان على النشاط العقلى فى هذه المرحلة .

وفى نمو المفاهيم نجد أن مفاهيم المكان والزمان والوزن والحجم تتكون جميعاً فى هذه المرحلة ولو على نحو غير دقيق . ويظهر مفهوم الذات قبل مفهوم الاخر . ورغم ذلك فان الطفل لا يستطيع أن يميز بين نفسه والبيئة فى مرحلة مبكرة مثلما يميز بين الآخرين والبيئة فى الجزء الأخير من العام الأول (فى صورة الخجل من الآخرين) .

وأبسط صورة للادراك الجمالى توجد فى تفضيل الألوان . فابتداء من الشهر السادس حتى نهاية العام الثانى يستجيب الأطفال بطريقة مختلفة للألوان المختلفة. ويكون ترتيب التفضيل : هو الأحمر فالأصفر فالأزرق فالأخضر . ويظهر التذوق الموسيقى فى ميل الطفل للموسيقى التى تشبه الأغنيات التى تهدهده بها أمه فى المهد حتى ينام (آمال صادق ، ١٩٨٩) .

النمو الانفعالى :

تنمو الانفعالات فى هذه المرحلة بسبب النضج والتعلم من الأشكال البسيطة غير المتمايزة تماماً التى تظهر عند الولادة إلى حالات انفعالية متمايزة يمكن أن تستثيرها أنواع مختلفة من المثيرات . ومع التقدم فى العمر تكون الاستجابات الانفعالية أقل اختلاطاً وعشوائية وأكثر تحديداً . وبدلاً من الاستثارة الانفعالية العامة عند الولادة تظهر بالتدريج انفعالات الخوف والغضب والتقزز والحزن والسرور والغرور والحب .

وتظهر تغيرات هامة على صور الاستجابات الانفعالية . فالصراخ والبكاء يظهران كما قلنا منذ الولادة . وحينما يصل الطفل إلى الشهر الثامن يستخدم النداء مع الصراخ والبكاء . وخلال الفترة من ١٦ ـ ٢٠ شهراً يبدأ فى النطق بكلمة (لا) وتظهر استجابة اخفاء الوجه ، وبين الشهر العشرين والشهر الرابع والعشرين يطلب الصحبة . أما الجرى عند الخوف فلا يظهر الا عند نهاية هذه المرحلة (بعد بلوغ الطفل سنتين على الأقل) .

وتتسم انفعالات الطفل فى هذه المرحلة بأن استجاباتها أكبر كثيراً من المثيرات التى تحدثها وخاصة فى حالتى الغضب والخوف . وهى قصيرة فى مدتها الزمنية ولكنها تكون حادة إذا استمرت فترة طويلة . ويتكرر حدوثها ولكنها عادة ما تكون مؤقتة ، ويمكن للطفل أن يتحول من انفعال إلى آخر اذا تشتت انتباهه .

ويحتاج الطفل فى هذه المرحلة إلى أن يعبر عن انفعالاته بالطرق العادية . ومن حسن الحظ أن معظم الأطفال لا يتعرضون للحرمان من التعبير الانفعالى . ولا يحدث هذا إلا للاطفال الذين يرفضهم الوالدان ويعيشون فى المؤسسات بدلاً من الأسر البديلة . وهذا الحرمان له آثاره الضارة على النمو فى مختلف الجوانب الأخرى : النمو الجسمى والحركى واللغوى والاجتماعى . فالتعبير الانفعالى فى هذه المرحلة ليس محض تصريف طاقة وانما هو فرصة للتعبير الوجدانى نحو الآخرين .

النمو الاجتماعى :

تلعب الخبرات الاجتماعية المبكرة دوراً هاماً فى تحديد اتجاهات الطفل نحو الذات والآخرين . ولأن حياة الرضيع تتمركز داخل المنزل فان أسس السلوك الاجتماعى والاتجاهات الاجتماعية عنده تعد «صناعة منزلية أسرية» .

ولكى يصبح الطفل كائناً اجتماعياً ليس مسألة فطرية ، وإنما هى من نواتج التعلم والخبرة . فبعد الميلاد يكون الطفل كائنا غير اجتماعى يغلب عليه الطابع العضوى واتباع الحاجات البيولوجية الجسمية . ولا يميز بين من يشبع له هذه الحاجات ، فالمهم بالنسبة اليه اشباعها .

وفى الأسبوع السادس من العمر تبدأ أول ابتسامة اجتماعية حقيقية . وعادة ما تكون مصحوبة بنشاط بدنى كبير . وحين تتحسن قدرة الطفل على الادراك البصرى خلال الفترة بين الشهر الثانى والشهر الثالث يمكنه التمييز بين الأشخاص . ويكتشف أن الأشخاص وليس الأشياء هم الذين يشبعون حاجاته . ويبدأ بالتعبير عن الرضا حين يوجد مع الناس ولا يهمه من يكون الشخص الذى يوجد معه ، المهم أن يحظى باهتمام شخص ما . ويدل ذلك على بداية «السلوك الاجتماعى» الذى يتخذ صورة « استجابة غير تمييزية للآخرين » ، وهكذا تكون الاستجابات الاجتماعية الأولى موجهة نحو الكبار . وفى الشهر الثالث تظهر بدايات الاهتمام بالناس فيبكى حين يتركونه ، ويظهر عدم السرور حين لاينظر اليه الشخص أو ينصرف عنه بالحديث مع شخص آخر ، كما يراقب تعبيرات

الوجه عند الآخرين . وهنا تظهر على وجه الخصوص «استجابة تمييزية» للأم مع استمرار الاستجابة للآخرين . ويستخدم الأصوات والايماءات والمناغاة ولغته البدائية فى الاتصال بالآخرين .

كما يمكنه التمييز بين «الأصدقاء والغرباء» . وفى هذا الوقت يظهر الطفل تعلقاً واضحاً ومحدداً بالأم. ويظهر سلوك التعلق Attchment هذا فى صور عديدة منها الابتسام للأم واصدار الأصوات لها دون غيرها من الآخرين. وبالصراخ والبكاء حين يحمله شخص آخر غير الأم ، والصراخ والبكاء أيضاً حين تتركه أمه. وقد شغلت مسألة العلاقة بين الأم وطفلها الرضيع اهتمام الباحثين منذ زمن بعيد . ولعل أفضل من عبر عنها فى العصر الحديث العالم البريطانى بولبى Bowlby حين صك فى عام ١٩٥٨ مصطلحه الشهير «التعلق» ، وهو سلوك يظهر فى الطفل منذ شهره السادس . يهيء له شعوراً بالآمن ، كما يزوده مصدر للشعور بالقوة والهوية يتطور فيما بعد ليصبح نقطة انطلاق للشعور بالتمايز والاستقلال. ويعد هذا السلوك مهما فى تكوين علاقات اجتماعية وانفعالية لها مغزى والتى تلعب دوراً رئيسياً فى النمو الاجتماعى فى المستقبل .

وفى الشهر الثامن أو التاسع يحاول الطفل محاكاة كلام الآخرين ونشاطهم وايماءاتهم . وعند اكتمال العام الأول يتوقف عن الفعل عندما يسمع التحذير أو النهى . وفى منتصف العام الثانى يبدو سلوك «الخلفة» Negativism فى صورة سلوك العناد والمقاومة لمطالب الكبار . وتتمثل الخلفة فى المقاومة الجسمية والصمت والانسحاب . وفى نهاية العام الثانى يمكنه أن يتعاون مع الكبار فى أداء بعض الأعمال الروتينية ، ويكون فى حالة أكثر اتزاناً تجعله أكثر اجتماعية فى سلوكه .

بداية الاهتمام باللعب :

يتسم لعب الرضع بأنه حر تلقائى وأنه تعوزه القواعد والتنظيمات وأميل إلى اللعب الفردى . ويحصل الرضيع على أبسط صور المتعة حينما تتعرض حواسه للاستثارة ومن اللعب بأطرافه . وعندما يصل الطفل إلى سن ثلاثة شهور يمكنه استخدام لعب الأطفال بعد نمو قدرته على التحكم فى يديه . وفى هذه الفترة يشتق المتعة أيضاً من تقلبه على الظهر والجنبين والرفس . والوصول إلى أصابع القدم ومراقبة حركة أصابعه . وبين الشهر الخامس والثامن يصبح اللعب أقل عشوائية . ويزداد انتظاماً خلال السنة الثانية من العمر ، ويمكن أن يستخدم اللعب فى أنشطة عديدة . ومع تعلم المشى يندمج الطفل فى هذا النشاط .

وبسبب نقص التآزر العضلى فى هذه المرحلة فإنه عادة مايكون «مخربا» للعبه وفى محاولاته للأشياء الموجودة فى بيئته . وبالطبع هو لا يعنى تحطيم الأشياء . وفى سن ١٨ شهرا يحاكى الكبار فيحضن اللعب المفضلة ويقلدهم فى قراءة الصحف . وفى هذه الفترة يكون لعبه فردياً ، ويكون دوره فى حالة وجود أطفال آخرين هو دور المشاهد . وفى النصف الثانى من العام الأول يكون اللعب مع الآخرين متوازياً . وفى تعامل الطفل مع أقرانه لا يوجد تفاعل «الأخذ والعطاء» ذو الطابع الاجتماعى ، وانما الشائع هو انتزاع الأشياء من الآخرين .

نمو الشخصية :

يولد الطفل كما أشرنا وهو مزود بامكانات نمو الشخصية ، ومنها تنمو الشخصية بالفعل ، وهو النمو الذى تتحكم فيه ثلاث فئات من العوامل هى : الوراثة والخبرات المبكرة داخل الأسرة وأحداث الحياة اللاحقة . وبسبب اختلاف هذه العوامل من فرد لآخر فاننا لانجد شخصين يتحولان إلى شخصيتين متطابقتين .

ولعل أشهر وصف لمرحلة الرضاعة أنها « مرحلة حرجة » فى نمو الشخصية . وقد جاء هذا الوصف من أنها مرحلة بناء الأسس التى تقوم عليها شخصية الانسان فيما بعد . وعلى الرغم من أن الشخص الراشد قد لا يتذكر إلا القليل مما حدث له أثناء هذه المرحلة فان خبرات مرحلة الرضاعة لها أهمية قصوى فى تشكيل الشخصية فيما بعد .

ولأن بيئة الرضيع محدودة ببيئة المنزل ، ولأن والديه (وبخاصة أمه) هما رفيقاه الدائمان يرى معظم علماء نفس النمو أن شخصية الفرد تتأثر تأثراً كبيراً بالعلاقة بين الطفل ووالديه فى هذه المرحلة .

ومن المسائل الهامة التى يجب أن ننوه بها فى هذه المرحلة أن الرضيع لا يمكن وصفه بأنه كائن خلقى أو لا خلقى . فالضمير لا يكون قد تكون عنده بعد ، كما لا يتوافر له مقياس للقيمة . ويمكن وصفه بأن سلوكه لا توجهه المعايير الخلقية بعد . ومع مرور الوقت يتعلم من والديه ثم بعد ذلك من رفاقه ومعلميه القواعد الخلقية للجماعة وضرورة مسايرتها .

وبالطبع فان تعلم الطفل السلوك على نحو مقبول اجتماعياً عملية طويلة المدى بطيئة السرعة . ومع ذلك نستطيع القول أن أسس هذه السلوك ـ كغيرها من أسس بناء الشخصية الانسانية ـ توضع فى هذه المرحلة ، وعليها يقيم بناءه الأخلاقى الذى يوجه سلوكه مع نموه فيما بعد .

فالطفل فى هذه المرحلة حين يحكم بالخطأ أو الصواب يكون هذا الحكم فى ضوء محك اللذة والألم الناتجين عن الفعل وليس فى ضوء ماينشأ عنه بالنسبة للجماعة من خير أو ضر . وبسبب نقص النمو العقلى فى هذه المرحلة لا يستطيع الرضيع الحكم على السلوك الا فى ضوء آثاره المباشرة فيه هو . ولا يتجاوز ذلك إلى آثاره فى الآخرين . وعلى هذا يحكم الطفل على الفعل بأنه «خطأ» اذا كان مكدرا له هو . ولا يشعر الطفل فى هذه المرحلة بالذنب على «خطأ» يقع فيه لأنه تعوزه المعايير المحددة للصواب والخطأ . فمثلاً لا يشعر «بالذنب» لأنه يستولى على لعب الآخرين وأشيائهم لأنه لم تتوافر لديه بعد معايير حقوق الملكية .

ومعنى ذلك أن الأخلاق فى هذا الطور هى ـ كما يصفه كولبرج ـ أخلاق الفردية والأنانية مع أخلاق الخضوع حيث يظل فى حاجة دائمة إلى من يوجهه إلى الخطأ والصواب .

ومع ذلك فان واجب الوالدين ـ طوال مرحلة الرضاعة ـ تدريب الطفل على إصدار الاستجابات «الصحيحة» فى المواقف الخاصة سواء فى البيت أو خارجه . والفعل «الخطأ» يجب أن يظل الحكم عليه كذلك بصرف النظر عن الموقف الذى يصدر فيه ، وإلا فان الطفل سوف يقع فى الخلط وسوء التمييز اذا كان الفعل الواحد يحكم عليه مرة «بالخطأ» ومرة أخرى «بالصواب» ومرة ثالثة يقابل بالتجاهل أو الاهمال . إنه فى هذه الحالة لن يستطيع تحديد ماهو متوقع منه .

ومع أسلوب التدريب الحازم التى يستخدم أساليب الثواب والعقاب يمكن أن يتوجه الطفل إلى أنماط السلوك الذى تجعله أقل ازعاجاً لوالديه خلال العام الثانى من هذه المرحلة ، وهى الفترة التى يزداد فيها السلوك الاستكشافى والاستطلاعى للطفل ويزداد رفضه لمطالب الوالدين . الا أن الهدف من هذا التدريب يجب أن يكون فى جميع الحالات أن يميز الطفل بين الخطأ والصواب . وهذا التعليم التمييزى جهد تربوى طويل الأمد مع ملاحظة أن اثابة الطفل على السلوك الصحيح بإظهار التقبل له والعاطفة نحوه أكثر فعالية من عقابه على السلوك الخاطىء . وفى رأينا أن العقاب فى هذه المرحلة (ولا يجب أ ن يتضمن على أى نحو العقاب البدنى) يجب أن يقتصر على الخطأ المتعمد وفى حالة الضرورة القصوى حين لا يستجيب الطفل لمطالب الوالدين بشكل متكرر.

أزمة الثقة فى مقابل عدم الثقة :

يرى أريكسون فى نموذجه للنمو الوجدانى أن هذه الأزمة أخطر الأزمات الوجدانية فى هذا الطور . ففى طور الرضاعة تؤثر نوعية الحياة التى يعيشها الطفل

فى مشاعره الجوهرية والبدائية نحو البيئة من حيث الثقة أو عدم الثقة فيها ، ويشمل ذلك علاقات الحب والانتباه واللمس والتغذية .

ويقصد بالشعور بالثقة قدرة الطفل على التنبؤ بسلوكه وسلوك الآخرين والاعتماد عليهما . وهو يشتق أساساً من خبرات السنة الأولى من حياة الطفل (جزء من مرحلة الرضاعة) . ومعنى ذلك أن اتجاه الطفل الأساسى نحو «اعتمادية العالم بعضه على بعض» يتكون من طبيعة العلاقات التى يتعرض لها خلال تلك المرحلة التى يسميها فرويد «المرحلة الفمية» والتى تحتل فيها الأشياء المتصلة بالتغذية ونشاط الفم أهمية بالغة . وتعد الأم (أو بديل الأم) الشخص المهم فى حياة الطفل فى هذه المرحلة . وتؤثر طبيعة العلاقات بين الطفل والشخص القائم بدور الأمومة خلال هذه السنة الأول فى تحديد المستوى الذى يصل إليه الطفل فى مقياس الثقة ـ عدم الثقة . فاذا كانت حاجة الطفل إلى الطعام تحبط بشكل متكرر فان الطفل سوف يبدأ حياته وهو أقرب إلى بعد عدم الثقة . وقد يقضى على الشعور بالثقة سوء العلاقة الانفعالية الوجدانية . ورفض الأم للطفل انفعالياً أثناء اشباع حاجاته الجسمية .

ويرى أريكسون أن الخلل فى الثقة الذى تتعرض له العلاقة الانفعالية بين الطفل والأم خلال السنة الأولى يمكن إصلاحه إلى حد ما فى السنوات التالية اذا تعرض الطفل لبيئة اجتماعية ملائمة . إلا أن هذا الخلل لا يتم التغلب عليه تماماً مهما كانت الخبرات التالية إيجابية . وبالمثل فان الطفل الذى يكون اتجاه الثقة خلال السنة الأولى قد يتعرض لبعض الخبرات السلبية فى المستقبل من أشخاص مهمين بالنسبة إليه تهز فيه هذا الشعور ، ومع ذلك سوف يحتفظ بقدر من الاحساس بالثقة فى الذات والثقة فى الآخرين ينشأ نتيجة لنجاحه فى اجتياز أزمة الثقة ـ عدم الثقة فى مرحلة الرضاعة . وهذه الفكرة حول دوام واستمرار الثقة أو عدم استمرارها تعد المصدر الأساسى للنمو الوجدانى فى هذا الطور .

دور العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة في مرحلة الرضاعة :

الأسرة هى البيئة الاجتماعية الأولى التى يعيش فيها الطفل . ولهذا تلعب العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة دوراً هاماً فى تشكيل سلوك الرضيع . فوالداه وأخوته وأقاربه الذين يتصلون به اتصالاً مباشراً ومنتظماً خلال هذه السنوات التكوينية الهامة يحددون جميعاً اتجاهاته نحو الناس والأشياء والحياة . وعلى الرغم من أن هذه الاتجاهات تتغير وتتعدل بلا شك مع نمو الطفل ومع اتساع آفاق البيئة التى يعيش فيها، إلا أن جوهر هذه الاتجاهات ومحورها يظل ثابتاً لفترة طويلة من الزمن .

وتأتى الأدلة على أهمية العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة فى حياة الرضيع من مصدرين ، أحدهما دراسة الأطفال الذين حرموا من أمهاتهم وأودعوا فى المؤسسات الايوائية (كالملاجىء وغيرها) . لقد لوحظ على هؤلاء الأطفال أنهم حين يحرمون من أن يحبوا وأن يكونوا محبوبين تتأثر شخصياتهم بشكل خطير . فالطفل فى هذه الحالة يصبح هادئاً ساكناً غير مستجيب لابتسامات الآخرين ، ويظهر حدة انفعالية بالغة كما لو كان بذلك يبحث عن اهتمام الآخرين ، وتظهر عليه بوجه عام مظاهر الشقاء والتعاسة .

أما المصدر الآخر فهو دراسة الأمهات العاملات . فمن المعروف أن نسبة متزايدة من الأمهات يستوعبهن فى الوقت الحاضر سوق العمل فى معظم دول العالم . وقد ترتب على ذلك انشاء «مراكز الرعاية النهارية» للرضع والتى يطلق عليها أحياناً تسمية «دور الحضانة» ، وهى مؤسسات يتلقى فيها الأطفال رعاية جماعية فى فترة غياب الأم فى عملها . وقد تعرضت فكرة هذه المؤسسات للنقد فى كثير من الأحيان على أساس افتراض أن الطفل فى هذه المرحلة فى حاجة إلى شخص مهم واحد يوجه اليه مشاعر التعلق بالاضافة إلى الاعتقاد بأن الرضع يتلقون فى هذه المؤسسات اهتماماً ورعاية وعاطفة واستثارة أقل مما يتلقونه فى المنزل، وهذا فى حد ذاته يؤثر على النمو الاجتماعى والانفعالى والمعرفى للطفل.

ويصدق هذا القول بالطبع اذا كانت دور الحضانة هذه نوعاً من «مخازن الأطفال» ، كما وصفها فؤاد ابوحطب (١٩٨٣) ، إلا أن نتائج البحوث توكد لنا أن رعاية جماعية صحيحة من الوجهة النفسية يمكن أن تهيىء ظروفاً مناسبة للنمو السليم ، كما يحدث تماماً فى بيئة المنزل، وخاصة إذا توافرت فيها التغذية المنظمة والتفاعل الاجتماعى المتكرر وفرص الاستطلاع والاستكشاف والاستثارة، ومع عدد مناسب من الصغار الذين ترعاهم المشرفة فى دار الحضانة ، وهو مالا يجب أن يتجاوز ثلاثة أطفال بحال من الأحوال . بشرط أن يقضى الطفل معظم يومه مع أمه بعد انتهاء فترة عملها .

والسؤال الآن ما هو دور الأب فى مرحلة الرضاعة ؟ لقد أثير هذا السؤال فى السنوات الأخيرة بسبب التنبه إلى الفائدة التى يجنيها الرضيع من الرعاية التى يقدمها له أبوه إلى جانب رعاية الأم . وقد أكدت البحوث أن الآباء يظهرون قدراً كبيراً من الحساسية والعاطفة والمهارة فى التعامل مع أطفالهم الرضع ، إلا أن نمط السلوك فى الحالتين مختلف . فالأب يمارس مع طفله أنماط النشاط التى تتطلب اللعب الجسمى (مثل قذف الطفل فى الهواء) أما الأم فإنها تمارس مع الطفل لعباً أكثر رقة (كاستخدام اللعب) ، بالإضافة إلى أنها تتصل بطفلها اتصالاً فيزيائياً أكثر

(وخاصة فى حالة الرضاعة الطبيعية . وبصفة عامة يلاحظ أن الأم أكثر قدرة من الأب على توجيه عاطفتها واهتمامها نحو الطفل . ويدل هذا على أن الأمومة هى الدافع الأقوى فى هذه المرحلة ، فهى الدافع الذى يهيىء الأم للقيام برسالتها الهامة فى الحياة وهى بقاء النوع (الحمل والولادة والرضاعة) ، وهذه جميعاً ترتبط بها مشاعر العناية والحنو على الطفل حتى ينمو . وهذه الوظائف لا ترتبط بدور الأبوة ، وربما لهذا السبب أننا لا نجد فى الحيوانات إلا «أمومة» فقط . وقد جاء تكريم القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة للأمومة تتويجاً لهذا الدور الهام فى حياة الانسان.

وتتغير علاقة الرضيع بوالديه مع تحوله من طفل عاجز معتمد إلى طفل أكثر استقلالا نسبيا (مع النمو الحركى خاصة) . ولعل أهم ما يشغل الوالدين فى هذه المرحلة الظروف الجسمية للطفل . ويسبب هذا قلقاً زائداً لدى الأمهات (وخاصة أولئك اللاتى يمارسن دور الأمومة لأول مرة) ، فهن يخشين الفشل فى رعاية الطفل ، وقد يؤدى هذا القلق إلى توتر الطفل الذى قد يؤثر على أكله ونومه.

ولعل من أخطر المشكلات فى هذه المرحلة «الحماية الزائدة» التى يخلعها الوالدان على الطفل (وخاصة الطفل الأول) بسبب شعورهما بعجزه الكامل . وقد يؤدى ذلك بالطفل إلى تنمية اتجاه الاعتمادية . ومن المؤكد أن فى مرحلة الرضاعة فترتين حرجتين لاتجاه الحماية الزائدة : أولاهما فى نهاية العام الأول حين يختبر الطفل أمه لمعرفة ما اذا كان يمكنه الاعتماد عليها . والطفل فى هذه الفترة لا يزال عاجزاً ولا يزال فى حاجة إلى من يشبع له حاجاته ، الا أن ما يلاحظ أحياناً أن بعض الأمهات يتجاوزن حاجات الطفل ولا يشجعن فيه الاستقلال قدر الامكان . أما الفترة الثانية فهى فى نهاية العام الثانى (ونهاية المرحلة ككل) حين تكون هناك مطالب اجتماعية من الطفل لتغيير أساليبه السابقة فى السلوك ، ومع ذلك تسبغ الأمهات عليه طابع الحماية الزائدة ، ولهذا نجد بعض الأطفال يتشبثون بالوضع الذى هم فيه أى «الاعتماد الطفولى الزائد»

ومع نمو الطفل يزداد سعيه للاستقلال وضوحاً وتحديداً ، إلا أنه بسبب عجزه عن القيام بالمهارات المطلوبة واللازمة لهذا الاستقلال نتيجة للحماية الزائدة يبدأ الصراع بين الطفل والوالدين فى الظهور ، ثم يتحول بغضبه إلى نفسه وإلى كل من يحيط به عندما يعجز عن القيام بما يريد .

وقد يوجد الطفل فى أسرة لها أطفال آخرون هم اخوة الرضيع . وبالطبع فإن اتجاه الرضيع نحو هؤلاء الإخوة يتوقف على طرق معاملتهم له ، فإذا كانوا يلعبون معه ويبدون العاطفة نحوه فإنه يتوجه إلى حبهم . ويتوقف هذا على نجاح الوالدين

فى تهيئة الأخوة لاستقبال الطفل قبل مولده . وعادة ما تظهر الأخت هذا الاتجاه الإيجابى نحو الرضيع أكثر من الأخ ، لأن رعاية الطفل تعتبر فى معظم المجتمعات وظيفة أنثوية . ولهذا فاننا كثيراً ما نجد الرضيع يفضله أخته الكبرى على أخيه الأكبر .

ويتركز اهتمام الأسرة خلال فترة الرضاعة على تدريب الطفل على الطعام (الفطام التدريجى) والنوم والاخراج . وقد لوحظ أن الوالدين الأكثر تفتحاً يميلون إلى أن يكونوا أكثر تسامحاً فى هذا التدريب ، إلا أن المهم أن يكون ذلك جزءا من برنامج واضح لرعاية الطفل فى هذه المرحلة يهدف إلى إشاعة الثقة فى الطفل وتجاوزه أزمة الشك التى يشير إليها ايرك اريكسون (راجع الفصل الثالث) . ويحدد محمد عماد الدين اسماعيل ، (١٩٨٦) أربعة مبادىء عامة تحدد دور الوالدين فى هذه الرعاية هى :

١ـ الفورية والثبات فى استجابة الأم (أو من يقوم برعاية الطفل) بشكل عام لمؤشرات التوتر التى تصدر عن الطفل .

٢ـ ضرورة التفاعل المستمر بين الطفل والأم ، على ألا تكون محض مستجيب لحاجات الطفل وإنما يجب أن يكون لها دور المبادأة فى استثارة نموه المعرفى والانفعالى والوجدانى . وهذان العاملان يؤديان إلى كسب ثقة الطفل ويحققان له «التعلق» المستقر بها .

٣ـ تشجيع الطفل على استطلاع البيئة التى يعيش فيها سواء باستخدام الحواس والحركة أو من خلال نشاطه الاجتماعى .

٤ـ تشكيل البيئة المادية للطفل بحيث تكون ملائمة لمستوى نموه وبحيث تشجعه على الاستكشاف والاستطلاع المستمر .

بعض مشكلات طور الرضاعة :

١ـ التغـذية :

تعد تغذية الرضيع من المسائل الرئيسية فى هذا الطور ، بل إحدى المهام الهامة التى يجب إنجازها بنجاح . ولعل أهم ما يتصل بهذا الموضوع كيفية هذه التغذية وخاصة المفاضلة بين الرضاعة الطبيعية والرضاعة الصناعية . وقد فضل القرآن الكريم الرضاعة الطبيعية منذ أربعة عشر قرنا فى قوله تعالى «والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة »، إلا إذا كانت هناك ظروف قاهرة تمنع الأم من ذلك فأجاز حينئذ «الاسترضاع » . فالأصل فى تغذية الطفل فى هذا الطور إذن هو أن يرضع الطفل لبن أمه من صدرها . أما الاعتماد على الرضاعة الصناعية ـ والتى تشيع فى الولايات المتحدة وكندا وبريطانيا (فى مقابل السويد والصين التى تشبع فيهما الرضاعة الطبيعية) - فقد حسم الأمر بالنسبة اليها فى ضوء نتائج البحوث التى بدأت منذ مطلع الستينات من القرن العشرين ، ومنها تأكد نهائياً أن هذه الطريقة فى تغذية الطفل لا تقبل المقارنة مطلقاً بطريقة التغذية الطبيعية ، وفى هذا اعجاز علمى جديد لكتاب الله الخالد .

فالرضاعة الطبيعية لها مزاياها لكل من الرضيع والأم . فلبن الأم يفوق كل ماعداه من ألوان الغذاء الذى يمكن أن يقدم للطفل ـ مهما استخدم فيها من وسائل التعقيم الصحى ـ من حيث قدرته على وقاية الطفل من الإصابة من الأمراض المختلفة ، ناهيك عن أنه غذاء صحى متكامل متوازن لا توازيه أبداً أية وجبة غذائية اصطناعية . أضف إلى ذلك أن الألبان الصناعية قد تحدث آثارا ضارة فى صحة الطفل بسبب بعض المستحضرات الكيميائية التى تؤلفها، بالاضافة إلى قابليتها السريعة للتلوث من خلال عمليات التحضير ، ولهذا السبب فهى من أكثر الأسباب شيوعاً لتعرض الطفل للنزلات المعوية ، وهى السبب الرئيسى لوفيات الأطفال الرضع .

والرضاعة الطبيعية لها جوانبها السيكولوجية التى تفوق طبيعتها كموقف تغذية فحسب . إنها موقف «رابطة طبيعية» و «تعلق مباشر» بين الطفل وأمه يعين على الإسراع بالنمو الانفعالى والوجدانى والاجتماعى للطفل . ولذلك يرى بعض العلماء أنه لو اضطرت الأم إلى الرضاعة الصناعية لأسباب قاهرة فعليها أن تجعل موقف التغذية أقرب ما يكون إلى الرضاعة الطبيعية من حيث الاتصال «الجسدى» المباشر بالطفل .

وللرضاعة الطبيعية آثارها المفيدة للأم أيضاً ، فهى تساعد على سرعة

انكماش الرحم وعودته إلى حجمه الطبيعى بعد الولادة ، بالإضافة إلى عودة نسب جسمها وخاصة الصدر والبطن إلى حالتهما الطبيعية قبل الحمل . وتقلل من احتمالات إصابة الأم بأمراض الثدى والرحم التى شاعت فى السنوات الأخيرة ربما بسبب شيوع الرضاعة الصناعية .

وحتى تكون الرضاعة الطبيعية مفيدة لكل من الطفل والأم لابد لتغذية الأم نفسها أن تكون جيدة ، وأن تمتنع الأم عن تناول العقاقير التى قد تؤثر فى لبنها . أضف إلى ذلك أن استمرار ثدى الأم فى إفراز اللبن يتوقف على قوة مص الطفل له . وقد تلعب الأم دوراً فى امتناع الطفل عن التغذية من صدرها. فقد تأكد أن الأطفال الرضع يميلون إلى التغذية الطبيعية الهادئة والكافية اذا كانت أمهاتهم على درجة كافية من الرضا والسعادة والاسترخاء . ومعنى ذلك أن نجاح الرضاعة الطبيعية يتوقف على أن تكون الأم راغبة ؛ أما الأم التى ، ترضع طفلها أداء للواجب دون رغبة منها فى ذلك تصاب بالتوتر وتنعكس اضطرابات الأم هنا على الطفل فيبدى علامات الضيق ، (دافيدوف، ١٩٨٣) . ومن هنا ينشأ رفض الطفل للتغذية الطبيعية .

٢ـ الفصال (الفطام) :

يقصد بالفطام تحول الطفل تدريجياً من التغذية عن طريقة الرضاعة سواء أكانت طبيعية أم صناعية إلى الشرب من كأس أو كوب وتناول الأطعمة الأكثر صلابة . ولا يوجد مسح شامل يوضح لنا السن الأكثر تكراراً فى عالمنا العربى والإسلامى الذى عنده يحدث الفصال . وتتوافر مثل هذه الدراسات المسحية فى المجتمعات الغربية . ومن ذلك أنه فى الولايات المتحدة يحدث الفطام عادة بين سن ٦ شهور ، ١٢ شهراً ويمتد إلى بلوغ الطفل عامين أو أكثر .

وقد أوضح القرآن الكريم الحد الأقصى لرضاعة الطفل بعامين ، وقد بين بحكمته البالغة أنها قد تقل عن ذلك . ويذكر العلم الحديث بعض المؤشرات التى قد تفيد المهتمين برعاية الطفل فى هذه المرحلة فى تحديد حاجة الطفل إلى الفطام ، ومن ذلك ما أوردته الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال منذ عام ١٩٥٨ (Harris, 1986) من أن الطفل يكون جاهزاً من الوجهة الفسيولوجية لتناول الأطعمة الصلبة اذا أظهر ما يلى :

(أ) أن يستهلك من التغذية بالرضاعة أكثر من ٣٢ أوقية (أى ما يعادل ٩٦٠ ميللميتر) يومياً .

(ب) أن يشعر بالجوع على الرغم من أنه يتغذى برضاعة جيدة كل ثلاث أو أربع ساعات .

وقد لاحظ بعض الباحثين أن كثيراً من الأطفال يفطمون أنفسهم بالتدريج وخاصة إن كان هناك أخ (أو أخت) أكبر منه يحاول تقليده ، وكان الوالدان يشجعانه علي تناول الطعام مستقلاً ، وفي جميع الحالات يجب أن يتنبه الوالدان (وخاصة الأم) إلى أن يتم ذلك بالتدريج ودون عقاب أو تعسف أو قهر ، وإلا تحول الفطام إلى خبرة صدمية .

وأفضل طريقة لفطام الطفل دون تعريضه لمشكلات حادة أن تقوم الأم بانقاص كمية الطعام الذى يتناوله الطفل عن طريق الرضاعة حالماً أن الطفل يستطيع الحصول على طعامه من مصادر أخرى ، فإذا كان من الواجب توقف الطفل عن الرضاعة الطبيعية فى سن مبكر (قبل سن ٦ شهور مثلاً) فمن الأفضل أن يتحول إلى التغذية برضاعة صناعية (باستخدام الزجاجة) حتى تتوافر للطفل طريقة لاشباع حاجة المص لديه فى هذا السن . وبعدئذ تبدأ الأم بملء الزجاجة بالماء دون المواد الغذائية المرغوب فيها (كاللبن أو العصائر) وذلك لتشجيعه على التوقف عن استخدام الزجاجة فى تناول طعامه .

أما إذا كان علينا وقف الطفل عن الرضاعة الطبيعية فى سن متأخر فيجب أن يتم الفطام بتحويله تدريجياً إلى الشرب من الكوب . واذا كان الطفل لايزال يظهر حاجته إلى المص فيمكن أن تقدم مصادر بديلة كالمصاصات وألعاب الأسنان . ومن المعروف أن الحرمان المفاجىء من المص قد يؤدى إلى مص الأصابع حتى بعد انتهاء فترة الفطام ، وقد يتحول بعد ذلك إلى لازمة عصبية يظهرها الأطفال (والكبار أحياناً) فى مواقف التوتر والقلق .

٣ـ التسنين :

يعد التسنين إحدى المشكلات الهامة فى طور الرضاعة ، ويتمثل فى ظهور الأسنان اللبنية (وعددها ٢٠ سنا) . ويعتبر هذا الحدث مشكلة للطفولة فى هذا الطور لما يصاحبه من بعض مظاهر الاضطراب التى تعترى كلاً من الطفل والوالدين .

ويختلف الرضع اختلافات جوهرية فى موعد ظهور السن اللبنية الأولى . ويذكر (Smith, 1986) أنه يولد طفل واحد من بين كل ألف وخمسمائة طفل وفى فمه سن لبنية واحدة ، كما أن بعض الأطفال لا يظهرون سنهم اللبنية الأولى إلا بعد أن يبلغوا من العمر ١٥ شهرا ، إلا أنه عند معظم الأطفال تبدأ هذه الأسنان فى الظهور فى الفترة العمرية بين ٦ ، ٧ شهور .

ويعانى الأطفال أثناء التسنين من بعض آلام اللثة والفم وضعف الصحة ، بل

والمرض أحيـاناً ، وهى جميعاً أعراض مؤقتة تنتج عن تمزق بعض الأوعية الدموية وإحلال بعض الأنسجة محل بعضها الآخر ، ولهذا السبب قد تضعف شهية الطفل للطعام بالإضافة إلى الضيق والتوتر ، كما قد تظهر أعراض مثل ارتفاع درجة الحرارة والقيء والاسهال وآلام الأذن والنوبات التشنجية .

٤- التدريب على الإخراج :

يعد تدريب الطفل على الإخراج خبرة هامة فى حياته يطلب منه فيها التعود على المعايير الاجتماعية . ولعل مصدر المشكلة هنا هو قلق الوالدين الزائد وخاصة حين يعتبر تحكم الطفل فى المثانة والأمعاء مؤشراً على النمو الصحيح . ولعلنا هنا نشير إلى أن المؤشر الصحيح على الحاجة إلى التدريب على الاخراج هو معدل النمـو الجسمى للطفل وليس رغبات الوالدين وحاجاتهما ، لأنه حتى يتم هذا التدريب بنجاح لابد أن يظهر أنماطاً سلوكية معينة يلخصها ويلى وونج (Whal-ey & Wong, 1986) فيما يلى :

(أ) التحكم اللاإرادى فى الأمعاء والمثانة يجب أن يحل محله التحكم الإرادى فيهما ، وهذا لا يحدث إلا خلال الفترة العمرية من ١٨ ـ ٢٤ شهرا . وقد يحتاج الطفل الذى يولد قبل الأوان كما قد يحتاج الذكور إلى فترة أطول . بل إن بعض الأطفال من ذوى النقائص النيرولوجية قد لايصلون إلى هذا التحكم الإرادى مطلقاً . وعلى هذا فإن التدريب على الإخراج لا يجب أن يبدأ أبداً قبل وصول الطفل إلى هذه المرحلة . وأى تدريب يحدث قبل ذلك هو تدريب للوالدين على الالتزام بمواعيد وأفعال معينة دون أن يكون له أثر يذكر على الطفل .

(ب) القدرة العضلية على المشى إلى الحمام وخلع الملابس والجلوس على «القصرية» . أما نظافة الطفل والمكان بعد ذلك تظل مسئولية الكبار من الوالدين أو الإخوة الكبار . فلا يمكن أن يطالب الطفل بما لا يستطيع .

(جـ) القدرة على الشعور بحركة البول أو البراز أو هما معاً والحاجة إلى أخراجهما . ويمكن للوالدين أن يستعينا ببعض المنبهات غير اللفظية التى يظهرها الطفل لتوقع أنه على وشك التبول أو التبرز . ومن هذه المنبهات التعبيرات الوجهية والإيماءات ووضع قامة الطفل . وبهذا يتم التعبير عن الحاجة إلى الإخراج وإشباعها بالذهاب إلى الحمام .

(د) القدرة على استخدام بعض المهارات اللغوية للتعبير عن الحاجة إلى الإخراج ، كما يجب أن يكون الطفل قادراً على فهم التعليمات اللفظية التى يقدمها له الوالدان فى مثل هذا الموقف حتى يتتبعها ، كما يجب أن يكون قادراً أيضاً على

فهم الأساليب اللغوية التى يستخدمها الوالدان فى مدح أو ذم أنماط السلوك غير المرغوب التى تصدر عنه فى مثل هذه المواقف .

وحالماً يظهر الطفل استعداداً للتحكم فى الاخراج يمكن أن يبدأ تدريبه . والمهم فى جميع الحالات أن يتسم الوالدان بالصبر أثناء هذه الفترة الحرجة من حياة الطفل . وعموماً فان أفضل سن للتدريب على الاخراج هو بعد أن يتجاوز الطفل عامين من العمر ، وعلى هذا فإنه يصبح إحدى مسئوليات ومهام الطورالتالى للنمو (Walkar & Roberts, 1983) .

الفصل الحادى عشر

طـــــور الحضـــــانة

(من سن عامين حتى سن التمييز)

يبدأ هذا الطور من نهاية الرضاعة حيث يقل الاعتماد ويتزايد الاستقلال تدريجياً وينتهى بدخول الطفل المدرسة الابتدائية ، ويطلق على هذه المرحلة عدة تسميات أشهرها « مرحلة الحضانة ورياض الأطفال » ، ومرحلة « طفل ماقبل المدرسة » ومرحلة « الطفل الدارج » Toddler . وتتميز هذه المرحلة بوضوح الفروق الفردية فى مختلف جوانب السلوك ، ويستقر فيها كثير من خصائص الشخصية . وقد حظيت هذه المرحلة باهتمام كبير من علماء النفس ، وخاصة من أصحاب نظريات الشخصية بسبب الاعتقاد الذى كان شائعاً لزمن طويل من أن هذه المرحلة هى الأكثر أهمية فى دورة حياة الانسان ، وهى التى تحدد مسار النمو اللاحق . إلا أن كثيراً من هذه الأفكار قد تغير فى ضوء نتائج البحث . وأصبح الاهتمام بالنمو فى هذه المرحلة بسبب ما يمثله فى النمو الكلى للانسان . ونعرض فيما يلى لخصائص النمو فى هذه المرحلة .

النمو الجسمى والفسيولوجى :

يتزايد الطول والوزن فى هذه المرحلة تزايداً سريعاً . إلا أن هذه التغيرات لا تحدث بنفس المعدل الذى كانت تحدث به فى المرحلة السابقة (مرحلة الرضاعة) . فالمعدل هنا أبطأ ويزداد بطؤا فى المرحلة التالية . ويكون معدل الطول أكبر من الوزن فى هذه المرحلة . ويكون الذكور أطول وأثقل قليلاً من الأناث . وتؤكد إحصائيات ادارة الصحة المدرسية بوزارة التربية والتعليم فى مصر أن متوسط طول الطفل فى بداية العام الثالث من عمره يكون ٨٤ سم تقريباً لكل من الذكور والأناث ، وحينما يصل الطفل إلى نهاية العام الخامس من عمره يكون متوسط طول الولد ١٠٨ سم ومتوسط طول البنت ١٠٧ سم . أما متوسط وزن الطفل فى بداية مرحلة الطفولة المبكرة فيكون ١٢ كيلو جراما تقريباً للجنسين ، وفى نهاية

المرحلة يكون متوسط وزن الولد حوالى ١٨ كيلو جراما ومتوسط وزن البنت ١٧,٥ كـيلو جـراما . وهكذا يكون طول الطفل فى نـهاية هذه المرحلة ضـعف طوله عند الولادة ، بينما يصل وزنه إلى سبعة أمثال وزنه عند الولادة .

ويشهـد النمو الجـسمى فى هذه المرحلة تغيرات فى نسب أجزاء الجسم . فالعظام والعضلات تنمو بمعدل أكثر تدرجاً مع تحول مظهر الطفل من شكل الرضيع إلى شكل الطفل الصغير . وفى حوالى سن الرابعة يبدأ الطفل فى التخلص من الشكل المترهل للرضيع . إلا أن الرأس والوجه تظل نسبتهما أكبر بالمقارنة بأجزاء الجسم الأخرى ، على الرغم من أن معدل نمو الرأس يكون فى هذه المرحلة أبطأ من المرحلة السابقة . ومع استمرار النمو فى منطقة الجذع والأطراف يصبح مظهر الطفل أكثر خطية وأقل استدارة . ويرجع المظهر النحيل للطفل فى هذه المرحلة أيضاً إلى عمليات الأيض (الهدم والبناء) التى تتعرض لها الأنسجة الدهنية التى تراكمت على جسم الطفل فى المرحلة السابقة . ويؤثر النشاط المتزايد والحركة الدائبة للطفل فى هذه المرحلة فى تخلص الطفل من هذه الدهون .

وحين يصل الطفل إلى العام السادس تكون نسبة أجزاء الجسم أقرب إلى نسب جسم الشخص الكبير . كما أنه فى هذه المرحلة يزداد نضج الجهاز العظمى والعضلى والتى تؤثر فى زيادة الوزن . فبينما يرجع معظم وزن الجسم فى المرحلة السابقة إلى زيادة الدهون فان هذه الزيادة تعود فى هذه المرحلة إلى النمو فى أنسجة العضلات والعظام . فالعضلات تكون ضعيفة والعظام لاتزال لينة . وتكتمل الأسنان وخاصة فيما بين العام الثانى والثالث وتظل هذه الأسنان «اللبنية» حتى سن السادسة أو السابعة حين تستبدل بالأسنان الدائمة ، ومع ذلك فان أسنان الطفولة فى حاجة إلى الرعاية الطبية على الرغم مما هو شائع من عدم حاجة أسنان الطفل إلى ذلك لندرة تسوسها ولأنها ستتغير بعذ لك . فالرعاية الطبية للأسنان مهمة للتأكد من أثر التغذية وغيرها من العوامل التى تؤثر فى نمو الاسنان الدائمة .

وقد يكون الجهاز العصبى هو أكثر أجهزة جسم الطفل استمراراً فى النمو فى هذه المرحلة ، ويتفوق معدل نموه عليها فى هذا الصدد . فمع بلوغ الطفل سن الثالثة يصل وزن مخه إلى حوالى ٧٥٪ من وزن مخ الراشد ، ويصل إلى ٩٠٪ من وزنه الكامل فى العام السادس. ويتقدم نمو لحاء المخ خلال هذه المرحلة . وهذا الجزء من المخ يتألف من عدد كبير من الخلايا والألياف العصبية وهو أكثر أجزاء المخ تطوراً ، ويرتبط بالسلوك الارادى والنشاط العقلى. ويفسر لنا نمو هذا الجزء من المخ فى هذه المرحلة السرعة والسهولة التى يكتسب بها الطفل المعلومات

والمشاركة فى أنشطة التفكير وحل المشكلة . ومعنى هذا أن النمو العقلى والمعرفى فى هذه المرحلة قد يكون وثيق الارتباط بنمو لحاء المخ . ويستمر فى هذه المرحلة ترسيب الأنسجة الدهنية المحيطة بنهايات الخلايا العصبية على نحو يجعل التواصل العصبى فى المخ أكثر يسرا وكفاءة . وتتفاعل هذه العمليات معا لتجعل التعليم عند أطفال هذه المرحلة أكثر سهولة من المرحلة السابقة .

النمو الحسى والادراكى :

تشهد هذه المرحلة تحسناً واضحاً فى قدرة الطفل على الإبصار والتركيز البصرى ، ومع بلوغ الطفل سن السادسة لا يكون جهازه البصرى قد اكتمل (لايكتمل نضج الجهاز البصرى إلا مع البلوغ) ، وهذا يعنى أن مزيداً من النمو البصرى تشهده مراحل العمر التالية حتى يتحقق تركيز بصرى واضح . وقد يحتاج بعض الأطفال فى هذه المرحلة إلى نظارات طبية . أما المشكلات السمعية فلا تظهر إلا لدى عدد قليل من الأطفال ونسبة هؤلاء فى المجتمع الأصلى للأطفال لا تتجاوز ٢ ٪ .

ومع تقدم الطفل فى العمر تزداد قدرته على التمييز بين المثيرات ، ويزداد نصيب المثيرات من التمايز كلما أطلق على كل منها اسم خاص به ، أى أن المثيرات المختلفة تصبح عنده مرتبطة بتسميات لغوية . والطفل فى بداية هذه المرحلة (فى سن الثالثة) يميل إلى الاستجابة للمثير ككل لا إلى أجزائه المنفصلة ، كما ينمو لديه الإدراك المكانى ، ولو أن الأطفال فى هذه المرحلة من بدايتها حتى نهايتها تقريباً يجدون صعوبة بالغة فى الكشف عن الفرق بين الشكل والصورة فى المرآة . ويصدق مبدأ إدراك الكل قبل الأجزاء على الادراك السمعى .

النمو الحركى :

يتبع النمو الحركى فى الطفولة المبكرة النسق الذى بدأ فى المرحلة السابقة . فالطفل يستطيع فى هذه المرحلة أن يجرى بسهولة ويتمكن من الوقوف ويصعد الدرج دون مساعدة ، ويستطيع القفز وبناء المكعبات ويكتسب قدراً كافياً من التوجه المكانى والدقة فى الحركة . وفى سن الخامسة يكون قد اكتسب القدرة على الاتزان. وتزداد حركاته الدقيقة تمايزا واستقلالاً . ويتبع النمو الحركى فى هذه المرحلة الاتجاه من العام إلى الخاص .

ويطرأ على المهارات الحركية الغليظة التى اكتسبت فى مرحلة الرضاعة قدر كبير من التحسن والتعديل ، ويبدأ ظهور المهارات الحركية الدقيقة . والحركات الغليظة هى تلك التى تتطلب نشاط مجموعة عديدة من العضلات مثل المشى

والجرى وغيرهما . أما المهارات الحركية الدقيقة فانها ترتبط أساساً بالمهارات اليدوية ومهارات اللعب وغيرها . ويلعب التكرار دوراً هاماً فى نمو المهارات الحركية فى الطفولة المبكرة . فالأطفال يستمتعون بهذا التكرار . ويعينهم ذلك على تحسين المهارات المكتسبة والوصول بها إلى درجة عالية من الكفاءة (Binger, 1983) .

ويتدعم فى هذه المرحلة تفضيل إحدى اليدين فى الاستخدام . وبالطبع فان الأطفال يستمرون فى استطلاع استخدام إحدى اليدين أو الأخرى أو استخدام أحد جانبى الجسم أو الآخر ، كما توجد اختلافات واسعة فى استخدام اليد المفضلة . واستخدام إحدى اليدين أو القدمين أو أحد جانبى الجسم أكثر من الآخر يرتبط فى جوهره بسيطرة أحد النصفين الكرويين فى المخ على النصف الآخر . ويمكن للأطفال أن يتعلموا استخدام يد معينة فى أداء مهارات حركية كثيرة . وبالطبع يعد العسر (أو سيطرة اليد اليسرى) عند معظم الكبار سمة غير مرغوب فيها فى عالم يسوده استخدام اليد اليمنى ، وبالتالى فإنهم يشجعون الأطفال على تفضيل هذه اليد اليمنى .

ويعتمد نوع المهارات التى يمكن للطفل تعلمها جزئياً على مستوى نضجه واستعداده ، وعلى الفرص التى تتاح له لتعلمها والتوجيه التى يلقاه لإتقانها بسرعة وكفاءة . ومن الملاحظ أن الأطفال الذين يعيشون فى البيئات الفقيرة يكتسبون المهارات مبكرين عن أطفال البيئات الميسرة . ويبدو أن السبب فى ذلك رغبة الآباء من ذوى المستوى الاقتصادى الاجتماعى المنخفض فى تدريب أطفالهم على هذه المهارات إلى الحد الذى يجعلهم لا ينتظرون ، مادام الانتظار غير مطلوب (Hurlock, 1980)

وتوجد فروق بين الجنسين فى نوع المهارات الحركية التى يتعلمها أطفال هذه المرحلة . فالضغوط الثقافية تركز على الذكور أن يتعلموا مهارات اللعب الملائمة ثقافياً لجنسهم ، وتجنب المهارات التى ترتبط ثقافياً «بالأنوثة» . ولهذا يشيع بين الذكور مثلاً تعلم ألعاب الكرة بينما تشجع الاناث على المهارات المرتبطة بألعاب البيت . ومع ذلك يتعلم كل من الجنسين مهارات مشتركة والتى قسمتها هيرلوك إلى فئتين : المهارات اليدوية ومهارات استخدام الساقين. ومن أهم المهارات اليدوية مهارات اطعام الذات وارتداء الملابس وهى مهارات يبدأ ظهورها فى المرحلة السابقة ـ كما أشرنا ـ ويكتمل نموها فى هذه المرحلة . ومن هذه المهارات أيضاً تمشيط الشعر والاستحمام . ويمكن استخدام اليد فى الدق بمطرقة أو شاكوش ،

وحين يصل الطفل إلى سن السادسة يمكنه استخدام أدوات النجار فى صنع أشياء بسيطة . ويمكن لطفل دار الحضانة أو روضة الأطفال أن يستخدم المقص والتشكيل بالصلصال واستخدام أدوات الخياطة . كما يمكنه استخدام أقلام الرصاص وأقلام التلوين والألوان المائية ، وبهذا يمكنه رسم الصور وتلوينها ويمكنه فى هذا السن رسم الرجل . وبين العام الخامس والسادس يمكنه رسم بعض حروف الأبجدية ، على الرغم من بطء القدرة على الكتابة فى هذه المرحلة .

أما بالنسبة لمهارات الساقين فانه حالماً يتعلم الطفل القدرة على المشىء يتوجه انتباهه إلى تعلم مهارات أخرى تتطلب استخدام القدم . فيتعلم فى سن الخامسة أو السادسة الحجل (القفز برجل واحدة) والطفر (وثب كل درجتين من درجات السلم فى المرة الواحدة) ، والعدو (كالفرس) ، والقفز ، وألعاب الجرى (دون سقوط) ، ومهارات التسلق .

صحة طفل ماقبل المدرسة :

يتحسن المستوى الصحى للطفل مع تقدمه فى السن . ويحدد صحة الطفل فى هذه المرحلة عوامل التغذية والمستوى الاقتصادى الاجتماعى . ولا شك أن توافر صحة جيدة لطفل ماقبل المدرسة يعد من الأمور الجوهرية التى يتطلبها النمو وتحتاجها طاقة الطفل . ونعرض فيما يلى بعض المسائل المتصلة بهذا الموضوع :

١ـ **التغذية** : توجد علاقة وثيقة بين تغذية الطفل ونموه الجسمى والنفسى. وقد أشرنا إلى أن النمو الاجتماعى والوجدانى للطفل يتأثر تأثيراً شديداً بخبرات التغذية . ويبدأ ذلك منذ مرحلة الرضاعة التى تهيىء للطفل خبرة هامة فى بناء الشعور بالثقة فى مقابل الشعور بالشك (كما حدده اريكسون) . وتتشكل عادات الطعام وتفضيل الأطعمة وأنماط التفاعل الاجتماعى فى موقف الطعام فى هذه المرحلة . وأى نقص فى التغذية أو سوء فيها يؤدى إلى خفض مستوى الصحة ونقص المقاومة ومن هنا يسهل تعرض الطفل للأمراض .

ولأن معدلات النمو تهبط قليلاً فى مرحلة الطفولة المبكرة يلاحظ على الطفل نقص شهيته للطعام . وهنا ينشأ الموقف المشكل وهو أنه فى الوقت الذى يكون فيه الطفل أقل رغبة فى الطعام ، نجد الوالدين يسيئان فى الأغلب فهم سلوك الطعام عند الطفل ويشجعانه على أن يبالغ فى الأكل . وقد يؤدى ذلك إلى سوء التغذية من مختلف الأنواع . وقد حلل بعض الباحثين الوجبات التى يتناولها طفل ماقبل المدرسة وتوصلوا إلى النتائج الآتية :

(أ) يزيد تناول السعرات الحرارية والبروتين والكالسيوم مع زيادة دخل

الأسرة .

(ب) معظم الأطفال لديهم نقص فى الحديد وفى فيتامين أ ، جـ .

(جـ) تظهر نقائص التغذية فى المستويات الاقتصادية الاجتماعية المنخفضة.

٢ـ الحوادث والإصابات والجروح : يتعرض طفل ماقبل المدرسة للحوادث التى تنتج عنها إصابات وجروح وخاصة خلال الفترة العمرية من عام واحد وأربعة أعوام . ويبلغ عدد هذه الحوادث التى تقع للأطفال فى البيوت حوالى ٤٠٪ ، وهذا يعنى حاجة الطفل فى هذه المرحلة إلى الرعاية والاشراف . وكثير من الحوادث المنزلية تنتج عن بلع الأطفال أشياء ضارة أو مؤذية . فالأطفال فى هذه المرحلة يستمرون فى إصدار السلوك التى كان سائداً فى المرحلة السابقة وهو وضع الأشياء فى الفم ومحاولة أكلها . كما أنهم قد يحاولون تقليد الكبار فى تعاطيهم للأدوية مما يسبب لهم حوادث التسمم . وأشهر المواد الكيميائية التى تسبب وفاة الأطفال فى هذا السن الاسبرين والمبيدات والحشرية وزيوت الدهان ومشتقات البترول التى تترك عادة فى المنزل دون حرص .

٣ـ الأمراض : يمكن حماية طفل مرحلة ماقبل المدرسة من معظم الأمراض المعدية بالتطعيم ، وهو إجراء يبدأ منذ المرحلة السابقة ويستمر خلال هذه المرحلة ، ومع ذلك يشيع بين أطفال هذه المرحلة بعض الأمراض المتصلة بالجهاز التنفسى (ربو الأطفال) والجهاز الهضمى وآلام الأذن والحصبة والجديرى . وتوجد فروق فردية فى ذلك ؛ فالذكور أكثر تعرضاً للمرض، وأمراضهم أكثر خطورة من الاناث . وعلى الرغم من أن وفيات الأطفال فى هذه المرحلة أقل منها فى المرحلة السابقة ، إلا أن نسبة هذه الوفيات بين الذكور أكبر منها فى الاناث . ويعانى أطفال المستويات الاقتصادية الاجتماعية المنخفضة من المرض أكثر من أطفال المستويات الأعلى .

ومعظم أمراض الطفولة ذات أصل جسمى ، وبعضها ذو طبيعة سيكوسوماتية، وينشأ عن توتر العلاقة بين الطفل ووالديه . وحين يستجيب الوالدان لمرض الطفل على أنه كارثة عائلية ، ويظهرون مشاعر الذنب ، أو يلومون الطفل على الظروف السيئة التى أحدثها مرضه فان اتجاه الطفل يصبح أكثر سلبية ويؤدى به إلى مزيد من التوتر الذى يزيد من حدة المرض وإطالة مدته ، أما إذا كان سلوك الوالدين على عكس ذلك ، فإن اتجاهات الطفل تكون إيجابية . ومعنى هذا أن المرض قد يكون إحدى حيل الطفل اللاشعورية للهرب من عالم الواقع .

وأشهر الأمراض السيكوسوماتية التى تنشأ عن توتر العلاقة بين الطفل ووالديه هى : الفقدان العصبى للشهية للطعام ، والتهاب القولون ، التبول اللارادى، أمراض الحساسية ، والبول السكرى ، والوهن العام .

النمو اللغوي :

مع بلوغ الطفل عامه الأول تبدأ أول كلمة حقيقية فى الظهور وقد يتأخر بعض الأطفال الأسوياء عن النطق بالكلمة الأولى عدة شهور بعد ذلك ، والبعض يبدأ قبل ذلك بقليل . وتنمو اللغة لدى الرضيع خلال عامه الثانى ويكون مقدار مايعرفه ويفهمه من الكلمات فى هذه الفترة أكبر مما ينطق به بالفعل . ومعنى ذلك أن الفهم اللغوى ينمو مبكراً وبسرعة أكبر من إنتاج الكلمات . ويلاحظ على الطفل خلال العام الثانى من عمره أنه يستجيب للأسئلة والتعليمات بالايماءات والأفعال قبل أن يقول كلمة . وبصفة عامة يمكن تقدير عدد الكلمات التى يفهمها الطفل بخمسة أمثال مايمكن إنتاجه منها . ويكون معدل الزيادة فى الفهم اللفظى خلال العام الثانى من العمر أكثر من ٢٠ كلمة جديدة يفهم الطفل كل شهر ، بينما يكون معدل الزيادة فى عدد الكلمات التى ينتجها الطفل هو ٩ كلمات جديدة فى الشهر.

ويرى بعض الباحثين أن مستوى الفهم اللفظى لا يرتبط إلا قليلاً بنضج القدرة على إنتاج الكلمات . فالطفل الذى لاينطق الا بقليل من الكلمات قد يفهم أكثر من طفل آخر ينتج الكلمات بكثرة (Mussen, et al., 1984) ويصل محصول الطفل عند بلوغه سن ما بين ١٨ شهرا وعامين حوالى ٥٠ كلمة ، والتى تشير غالباً إلى الأشياء الهامة أوالبارزة فى بيئة الطفل ، والأفعال والأنشطة التى يقوم بها ، والأشخاص الهامين فى حياته ، وأنواع الأطعمة ، وأجزاء الجسم ، وأسماء الملابس والحيوانات وأدوات المنزل ووسائل النقل . ولا يشير الطفل إلى الأشياء الثابتة المعتادة (كالمناضد والنوافذ) ولا يعطى لها أسماء ، ويتوجه انتباهه إلى الفعل فيعطى الأسماء للأشياء التى تتحرك أو تتغير أو يمكن استخدامها فى النشاط.

ويمكن للطفل حينئذ أن يستخدم الكلمة الواحدة مصحوبة بالايماءة أو التنغيم لينقل الأفكار أو الملاحظات أو المطالب أوالتعبيرات الانفعالية . ويكتسب الطفل الكلمات الجديدة ومعانيها من خلال عملية «تسمية» مفصلة يتفاعل فيها الوالدان مع الطفل منذ أن ينطق الطفل بأى شيء له هيئة الكلمة . فالوالدان يشيران إلى الشيء ويسميانه ويصححان محاولة الطفل تكرار الأسماء . ويستخدم الوالدان مع طفل الثانية والثالثة ما يسميه ميوسن وزملاؤه (Meussen, et al., 1984)

المستوى المتوسط من التعميم فى «عنونة» الأشياء ، وهو الأسلوب الشائع لدى الطفل ابتداء من العام الأول وحتى نهاية العام الثالث من العمر . فالطفل يعنون أى نوع من الكلاب على أنه «كلب» لا على أنه «ولف» أو «حيوان» .

وتشير الكلمة الواحدة من مفردات الطفل إلى كل من الإسم والفعل . فالطفل قد يستخدم كلمة «باب» للإشارة إلى أن الباب يفتح أو يغلق ، بينما يستخدم طفل آخر كلمة «فتح» للإشارة إلى هذه الأفعال . وقد يعطى الأطفال للكلمات معانى تختلف عن معانيها عند الكبار . فقد يبالغون فى توسيع المعنى حين يشيرون إلى القطط والخيول والأرانب وغيرها من الحيوانات ذات الأربع على أنها كلاب . وهذا النوع من تعميم المثيرات يعتمد على التشابه الادراكى سواء فى الشكل أو الوظيفة .

وهناك أسلوب آخر يستخدمه الأطفال فى هذه المرحلة وهو تضييق نطاق المعنى . فمثلاً نجد أن طفل الشهر التاسع يستخدم كلمة «سيارة» للاشارة إلى السيارات الحقيقية التى تتحرك فى الشارع لا السيارات الواقفة أو المرسومة فى صورة . وكلمة «قطة» لا تشير إلا إلى هذا الحيوان الموجود فى بيته فقط .

وحين تصل مفردات الطفل المنطوقة إلى ٥٠ كلمة مع بلوغه نهاية عامه الثانى يمكنه حينئذ أن يضع كلمتين معاً . وتزداد تدريجياً أنواع المجموعات الثنائية من الكلمات . ويبدو أول تجمع من كلمتين فى البداية على هيئة صيغة مختصرة للجمل عند الكبار ، وتتألف فى جوهرها من الأسماء والأفعال وقليل من الصفات أو النعوت . وهى أشبه بالتلغراف الذى لايحتوى الا على الكلمات الأساسية ، وعادة ما تحذف منها حروف العطف والجر وأدوات التعريف وغيرها من الإضافات اللغوية . إنك اذا طلبت من طفل عمره عامان أو ثلاثة أعوام أن يكرر الجملة الآتية «أنا أقدر أشوف قطة» يقول الطفل «أشوف قطة». وعلى الرغم من أن بعض الكلمات الهامة قد حذفت إلا أن الترتيب الصحيح للكلمات يظل موجوداً ، وكأن الطفل يتبع قواعد بسيطة للنحو . وهكذا يدرك الطفل «نموذج الجملة» على أنها نوع من البنية وليس مجرد مجموعة من الكلمات .

وهذه الجمل التلغرافية تعبر عن مدى واسع من المعانى . ويمكن أن يستنتج قصد الطفل من ترتيب الكلمات ومن الموقف الذى تصدر فيه الجملة . وقد وجد علماء النفس اللغويون تشابهاً كبيراً فى السلوك اللغوى للأطفال الذين يتحدثون لغات مختلفة . ويظهر هنا التشابه خاصة فى محتوى هذه الجمل التى تتألف من كلمتين .

ويبدأ الأطفال تدريجياً فى استخدام أدوات التعريف والضمائر وبعض الصيغ

الصرفية وحروف الجر وغيرها من الإضافات اللغوية . ويتجه النمو فى هذه الحالة من البسيط إلى المركب . ويحاول الأطفال إظهار معرفتهم النامية بقواعد النحو (هناك نحو للهجات العامة كما هو للغة الفصحى) ، إلا أن الطفل أحياناً يبالغ فى الإلتزام بالقواعد بطريقة قد توقعه فى «أخطاء النحو» . ومن الطريف أن الطفل قبل أن يتعلم هذه القواعد يطبقها على هذه الصيغ غير العادية فيقع فى الأخطاء التى أشرنا اليها .

وقبل وصول الطفل إلى نهاية العام الثالث من العمر يكون قد اكتسب القدرة على تكوين جمل بسيطة مؤلفة من حوالى أربع كلمات . كما تبدأ الجمل المركبة فى الظهور التلقائى فى كلام الطفل ، وهى تتألف من جملتين بسيطتين أو أكثر يربطهما «بالواو» كحرف عطف ، أو يدمجهما معا دون استخدام لحرف العطف . وهذا الحرف هو الأكثر شيوعاً فى لغة الطفل خلال عامه الثالث ، وتستخدم الحروف الأخرى بالتدريج بعد ذلك . ويزداد النمو اللغوى تحسناً بانتاج الجمل الاستفهامية وفهمها والإجابة عليها إذا استخدمها معه الكبار . ويجيب الأطفال فى البداية على أسئلة متى وكيف ولماذا كما لو كانت أسئلة ماذا وأين . وتتحسن قدرة الطفل على الإجابة الصحيحة على السؤال طوال الفترة من سن ٣ ـ ٥ سنوات .

وهكذا حين يصل الطفل إلى سن المدرسة أو سن التمييزتكون لديه ثروة من المحصول اللفظى الذى يفهمه ـ والذى قد يقل بالطبع عما يستخدمه بالفعل . كما يكون قادراً على فهم التعليمات التى تعطى له ، وقادراً على فهم معانى القصص والحكايات التى تروى له . ويتوقف هذا المحصول اللغوى بالطبع على ذكاء الطفل ، والظروف البيئية المحيطة به والتى تهيىء له ظروف الاستماع اللغوى كوجود الراديو أو التليفزيون ودخول الطفل مدرسة الحضانة وزيادة وقت الفراغ للآباء بحيث يقضونه مع أطفالهم ، والطبقة الاجتماعية . أما بالنسبة للفروق بين الجنسين فان البنات يتفوقن تفوقاً بسيطاً على الذكور فى مهارات التعبير ، أما الذكور فيتفوقون بمقدار بسيط أيضاً فى المحصول اللغوى ومعرفة معانى الكلمات . ويكون لدى بعض الأطفال محصول لغوى أكبر لأن بعض الكلمات ترتبط بعدد من المعانى المختلفة . وبصفة عامة تكون ثروة الطفل من الكلمات بعد نهاية العام الرابع من العمر أكثر من ألفى كلمة ومع نهاية العام الخامس قد يصل هذا العدد إلى حوالى ثلاثة آلاف كلمة .

ويتميز السلوك اللغوى فى هذه المرحلة بأنه يتمركز حول الذات تبعاً للدراسات التى أجراها بياجيه منذ عام ١٩٢٦ . إلا أن هذه النتائج عليها بعد التحفظ الآن ويمكن قصرها على بعض الحالات فى بداية هذه المرحلة . ومعنى

التمركز حول الذات أن الطفل لايتحرى معرفة من يتحدث اليه أو اذا كان هناك من يستمع له ، يتكلم لنفسه وقد يلذ له أن يربط شخصا تصادف وجوده بالنشاط الذى يقوم به حينئذ ، وهو لا يحاول أن يضع نفسه بحيث يراه السامع. وفى هذه المرحلة يصعب على الطفل أن يضع نفسه موضع الآخر . ويكشف كلامه بصفة عامة عن قلة اهتمامه بفهم الآخرين له .

وقد يبدو على الأطفال فى بداية هذه المرحلة أن أحدهم يتحدث إلى الآخر أى أن بينهما نوع من الاتصال ، إلا أن حديثهما فى واقع الأمر لا يقوم على التفاعل . إننا اذا تأملنا مايحدث نجد أن كلا منهما يتحدث عن شىء مختلف . ومن المعروف أن الاتصال الفعال يقوم على ماهو أكثر من معرفة قواعد النحو وما هو أكثر من معرفة معانى الكلمات ، وإنما هو القدرة على إدراك الكلام المناسب فى الوقت والمكان المناسبين للمستمعين المناسبين والذى يرتبط بموضوعات مناسبة . أى أنه نوع مما يسميه تشومسكى القواعد العملية للغة Pragmatics . صحيح أن بعض صور التبادل اللغوى تظهر عند طفل الثانية من العمر حيث يمكن للطفل أن يتحدث مباشرة إلى طفل آخر أو إلى بعض الكبار فى إشارته إلى الأشياء المألوفة فى بيئته المباشرة .

النمو العقلى المعرفى :

يصف بياجيه طور النمو من سن سنتين وحتى سن ٧ سنوات بأنه طور ماقبل العمليات Pre-Operational ، والذى ينقسم إلى فترتين رئيسيتين هما :

(أ) فترة ماقبل المفاهيم : من سنتين حتى ٤ سنوات ويعوز الطفل فى بداية هذه المرحلة استخدام المفاهيم وبخاصة مفهوم الفئة ومفهوم علاقة الانتماء إلى فئة معينة . ولذلك يتميز التفكير فى هذه المرحلة بأنه فى منزلة متوسطة بين مفهوم الشىء (هذه المنضدة مثلاً) ومفهوم الفئة (المناضد ذات الأربعة أرجل) وهذا ما يسميه بياجيه ، ماقبل المفهوم ، Per-concept ويتميز بأنه نوع من التفكير التحولى transductive من الخاص إلى الخاص ، وهو نوع من التفكير يختلف عن التفكير الاستنباطى deductive من العام إلى الخاص ، والتفكير الاستقرائى inductive من الخاص إلى العام . وهو نوع من التفكير باستخدام قياس التماثل analogy (أو التشابه الجزئى)من نوع، (أ) يشبه (ب) فى إحدى النواحى ، إذن (أ) يجب أن يشبه (ب) فى النواحى الأخرى ، . وبالطبع قد يؤدى الاستدلال التحولى إلى نتائج صحيحة فى بعض الأحيان ، إلا أنه فى معظم الأحوال يؤدى إلى الوقوع فى الخطأ. ويبدو أن هذه المرحلة هى مرحلة تجميع وحدات المعلومات عند الطفل .

ومن أمـثلة الاسـتـدلال التـحـولى عند الطفل أن يتـعـامل مع كلب أليف فى المنزل (أ) فاذا رأى كلبا غير أليف فى الشارع (ب) فانه قد يتعامل معه بنفس الطريقة التى يتعامل بها مع كلب الأسرة . ويكون استدلاله فى هذه الحالة على النحو التالى :

(أ) كلب ،   (أ) كلب أليف .

(ب) كلب   ∴ (ب) كلب أليف

وقد يقتنع الطفل فى هذا الطور بهذه الطريقة فى التفكير ويخدعه مظهرها المنطقى . وتبدو مقنعة تماماً كما تبدو طريقة التفكير الاستقرائى والتفكير الاستنباطى عند الكبار ، على الرغم من أن النتيجة التى توصل اليها غير صحيحة بالضرورة .

وهناك خاصية أخرى لمرحلة ما قبل المفاهيم هى خاصية التمركز حول الذات ، وهى خاصية تختلف عما كان سائداً فى الطور السابق . إن التمركز حول الذات فى طور الرضاعة يتمثل فى الخلط بين الذات والبيئة ، أما فى هذا الطور فيظهر فى صورة عدم قدرة الطفل على تمييز منظوره الشخصى عن منظور الآخرين . ويسلك الطفل فى هذا الطور كما لو أن الأخرين يدركون عالمه بنفس الطريقة التى يدرك بها هو هذا العالم . ولعل من الأشياء الطريفة التى يلاحظها الوالدان على أطفالهم حينئذ أن يغمض الطفل عينيه ثم يقول لهما « إنكما لا ترياني» ، وهو ما يمكن أن نسميه « سلوك النعامة » . فهو طالما لا يراهما فإنه يفترض أنهما بالضرورة لا يريانه، فمنظوره الشخصى هو منظورهما أيضاً كآخرين. ويوجد مثال آخر يذكره الطفل كثيراً وهو أن الشمس أو القمر يتبعاه حيثما يكون . وهناك مثال ثالث من حياتنا الشخصية حينما رأى نجلنا خالد (وهو فى هذا الطور من النمو) من نافذة السيارة وهى واقفة فى الطريق الزراعى ومن بعد جمالاً تحمل أحمالاً من النباتات الخضراء فصاح قائلاً « شجر بيمشى » . وهكذا يتسم تفكير الطفل فى هذا الطور بعدم القدرة على ادراك الموضوع . وقد استنتج البعض من ذلك أن قدرات الطفل على التقمص الوجدانى للآخرين أو التعاطف معهم تكون محدودة للغاية . إلا أن البحوث الحديثة أكدت أن الطفل الصغير الذى لا يتجاوز عمره سنتين لديه القدرة على إظهار بعض علامات التعاطف نحو طفل مصاب أو مضطرب . بل إن البحوث أكدت أيضاً أن صغار الأطفال يعرفون أن للآخرين إدراكاتهم الخاصة (Flavel & Flavel, 1977) . وقد تكون الصعوبة الجوهرية لديه عدم إدراك ذاته كأحد موضوعات البيئة .

وتغلب خاصية التمركزحول الذات على لغة الطفل فى هذا الطور ، فهو لا يستطيع مواءمتها مع وجود الآخرين . ولا تختلف لغته حين يكون وحده عن لغته مع وجود غيره من الأطفال أو الكبار . ولا يبذل جهداً فى نقل أفكاره لغيره . وتتناقص بالطبع نسبة الكلام المتمركز حول الذات مع زيادة التفاعل الإجتماعى للطفل . ومع بلوغ الطفل سن السابعة (نهاية هذا الطور) يكون واعياً بالمستمع ويعدل فى لغته بحيث تصبح مفهومة منه . ويفسر بياجيه هذا التحول من اللغة الذاتية إلى اللغة الإجتماعية على أنه دليل على النمو العقلى للطفل نحو وضع عدة وجهات نظر موضع الاعتبار فى وقت واحد .

وبالطبع فإن تفكير الطفل فى فترة ماقبل المفاهيم يعتمد على الأشياء والأحداث . ومعظم التمثيلات (الصور) الذهنية عنده تشير دائماً إلى هذه الأشياء والأحداث كوقائع فيزيائية مادية ، سواء استخدم فى عمليات التمثيل الذهنى الرموز أو الاشارات . فالعصا عند الطفل ترمز إلى البندقية . وحينما يتقدم به العمر قد يستخدم الكلمة لتدل على عملية عدوانية كاملة ، ويكون السلوك المعرفى حينئذ أقرب إلى التجريد (أى دون الاشارة إلى شىء فيزيائى) .

(ب) فترة التفكير الحدسى : من ٤ سنوات حتى ٧ سنوات . وفيها يتحرر الطفل من كثير من نقائص المرحلة السابقة ومع ذلك يظل محكوماً بحدود كثيرة ، والسبب الرئيسى فى ذلك أن تفكير الطفل لم يتحرر تماماً من الادراك المباشر . ومن أهم خصائص التفكير فى هذه المرحلة أنه ـ حسب تفسير بياجيه ـ من النوع الحدسى Intuitive .

وحتى يمكن فهم معنى الحدس عنده نذكر مالاحظه على الأطفال من سن ٤ حتى ٥ سنوات الذين يذهبون وحدهم إلى المدرسة ويعودون منها ومع ذلك لا يستطيعون رسم خريطة للطريق باستخدام المكعبات . كما أن الطفل فى هذا السن يستطيع أن يفهم أن لديه أخا هو (س) ولكنه ينكر أن (س) لديه أخ ، فالعلاقة عنده من جانب واحد . وهذه إحدى الصفات الهامة للتفكير فى هذا الطور . ويسميها بياجيه اللامقلوبية irreversibility ، وتعد إحدى الاكتشافات الهامة فى تاريخ علم النفس .

ومن خصائص التفكير فى هذا الطور أيضاً أن الميل للاستجابة لأحد جوانب الموقف لايزال سائداً ، أى الاستجابة تكون مقيدة بخصائص المثير ، وهذه إحدى الخصائص الهامة للتفكير فى هذه الفترة ـ أى فترة التفكير الحدسى ـ ويسميها بياجيه خاصية التمركز Centering على أحد الجوانب الادراكية الخاصة . ولهذا

نلاحظ على الطفل فى هذا الطور أنه غير قادر على التناول الدقيق للمعلومات التى توفرها المواقف والاحداث والأشياء . ومن أشهر تجارب بياجيه التى أكدت وجود هذه الخاصية تجربة أوانى الماء ، وفيها عرض على الطفل كوبين متطابقين ممتلئين بمقدار متساو من الماء (أى إلى نفس المستوى) . وتم تصنيف الكوبين إلى أن أحدهما يخص الطفل والآخر يخص المجرب . وبعد أن عرف الطفل أن الكوبين يحتويان على نفس المقدار من الماء يقوم المجرب بصب السائل الموجود فى كوب الطفل فى كوب آخر أطول وأضيق. ثم يسأل الطفل أى الكوبين فيه كمية أكبر من السائل ؟ أو هل تتساوى كمية السائل فى الكوبين ؟ أو أى الكوبين تختار لتشرب مافيه من سائل ؟ وكانت الإجابة المعتادة للطفل أن يختار الكوب الذى به ماء أطول على أساس أن فيه مقداراً أكبر من الماء . وقد لا يختاره على أساس أنه به ماء أقل بسبب ضيقه .

إن هذا الطفل فى المثال السابق يركز انتباهه على طول السائل فى الكوب ، أو على عرض الكوب فيختار الإناء الأصلى ، وتكون إجابته فى هذه الحالة أن الاناء الأوسع أو الأطول يكون فيه ماء أكثر . وفى كلتا الحالتين يعتمد الطفل فى الحكم على بعد واحد وليس على البعدين معا (الطول والاتساع) . ولا يستطيع الطفل التعامل مع هذه المشكلة بكفاءة إلا إذا تحرر من هذه الخاصية وتحول إلى سلوك التحرر من التمركز decentering وعندئذ يمكنه أن يحول انتباهه من أحد جوانب المشكلة (أو خصائص المثير) ، وهو فى المثال السابق طول السائل، إلى جانب آخر وهو اتساع الكوب . وفى هذه الحالة وحدها يمكنه أن يصل إلى الاستنتاج الصحيح وهو أن الكوبين يحتويان على مقدارين متساويين من الماء . أى لابد من التركيز على كلتا الخاصيتين ليصل إلى الاستنتاج الصحيح ، وهو ما يفعله المراهق والراشد كما سيتضح فيما بعد .

ويطلق بياجيه على هذه الخاصية عدم قدرة الطفل على ادراك بقاء الكم أو المقدار Conservation أو ثباتهما invariance ، وهى خاصية أخرى هامة تميز التفكير فى هذا الطور . وتعد هى وخاصية اللامقلوبية من أعظم ماقدمه بياجيه لعلم النفس فى القرن العشرين .

وبسبب خبرات الطفل المحدودة بالأشخاص والأشياء ، وقصور محصوله اللغوى فاننا نجد أن مفاهيم الطفل تتسم بأنها غير دقيقة بل وخاطئة بالإضافة إلى خاصية مقاومة التغيير التى أشرنا اليها . ويشيع فى هذه المرحلة كثير من المفاهيم التى تؤكدها الثقافة التى يعيش فيها الطفل ، وبعضها يكون خاصاً بالطفل نتيجة الظروف التى يعيش فيها هو . وتتصف جميع المفاهيم فى هذه المرحلة بخصائص

«التفكير قبل العملياتى» التى عرضها بياجيه ، يصدق هذا على المفاهيم الاجتماعية والمفاهيم الفيزيائية على حد سواء .

ويحتاج الأمر ألى ن نشير مرة أخرى إلى ظاهرة التمركز حول الذات فى تفكير الأطفال فى هذا الطور ، فمحض وجود هذه الظاهرة يفسر لنا أثر انفعالات الطفل على تفكيره ، وخاصة فيما يتصل بنمو المفاهيم عنده . فعادة ماتصاحب المفاهيم لديه بشحنة انفعالية على نحو يجعلها تقاوم التغير والتعديل إذا تطلب الأمر ذلك . فمفهوم شهر رمضان قد يبنى عند الطفل فى هذه المرحلة حول الشحنة الانفعالية المصاحبة للفوازير والمسلسلات فيه ، ويصعب على الطفل بعد ذلك تغيير هذا المفهوم حين يكتشف فيما بعد المعنى الدينى الصحيح لشهر الصوم .

النمو الانفعالى والوجدانى :

تتميز هذه المرحلة بأن الانفعالات فيها أكثر شيوعاً وأكثر حدة من المعتاد. وتصفها هيرلوك (Hurlock, 1980) بأنها مرحلة «عدم التوازن» حيث يكون الطفل سهل الاستثارة ، ويصدق هذا الوصف خاصة على الفترة من ٢ ١/٢ ـ ٣ ١/٢ سنة ومن ٥ ١/٢ ـ ٦ ١/٢ سنة . وتظهر علامات شدة الانفعالات خاصة فى صورة حدة المزاج وشدة المخاوف وقوة الغيرة . وترجع حدة الانفعالات فى هذه المرحلة جزئياً إلى التعب الذى يسببه للطفل اللعب المستمر ، ورفض النوم والراحة وتناول مقدار أقل مما يحتاجه من الطعام نتيجة الثورة على النظام الثابت لوجبات الطعام ، وهى مشكلة شائعة فى هذا السن .

ويرجع علماء النفس معظم الانفعالية الحادة فى هذه المرحلة إلى أسباب نفسية وليس إلى أسباب فسيولوجية . فمعظم الأطفال يشعرون أنهم يستطيعون القيام بكثير مما لا يسمح لهم الآباء به ، ويثورون على هذه القيود التى يفرضها عليهم الوالدان . ثم يغضبون مرة أخرى لأنهم يجدون أنفسهم عاجزين عن أداء ما يعتقدون أنهم قادرون على أدائه بسهولة ونجاح .

ومع اتساع أفق الحياة الاجتماعية للطفل بخروجه إلى النادى وزيادة الأصدقاء والذهاب إلى دارالحضانة أو روضة الأطفال ينشأ توتر جديد من النوع الذى يصاحب أى عمليات توافق أو تكيف فى العادة .

ومن الأسباب التى تجعل هذه المرحلة أقل جاذبية للكبار اذا قورنت بالمرحلة السابقة تلك الانفعالية الزائدة . وتعد الانفجارات الانفعالية مصدر ضيق للوالدين كما أنها تدفع الأقارب وأصدقاء الأسرة إلى تجنب التعامل مع الطفل . وبالطبع توجد فروق فردية بين الأطفال ترجع إلى الظروف الصحية للطفل أولاً ، وإلى الظروف البيئية الاجتماعية المحيطة به ثانياً ، وإلى أنماط السلوك الانفعالى التى

تكونت لديه فى مرحلة الرضاعة ثالثاً . بالإضافة إلى ترتيب الطفل بين إخوته . فالطفل الأول أكثر تعرضاً لكشف انفعالاته من باقى الأخوة .

النمو الاجتماعى :

يتسم النمو الاجتماعى فى مرحلة الطفولة المبكرة باتساع عالم الطفل وزيادة وعيه بالأشخاص والأشياء . وفى هذه المرحلة يزداد اندماج الأطفال فى كثير من الأنشطة ، فهم يتعلمون الجديد والمتنوع من الكلمات والعناوين والأفكار والمفاهيم ، ويمرون بخبرات جديدة مع العالمين الفيزيائى والاجتماعى . وهذا التعلم يهيىء للطفل الارضية المناسبة للتحول إلى كائن اجتماعى .

ومع اتساع العالم الاجتماعى للطفل يقل تعلق الطفل بالوالدين تدريجياً وتحل محله علاقات يكونها الطفل مع أطفال آخرين خارج نطاق الأسرة . وعادة ماتكون الخبرات الاجتماعية للطفل خارج المنزل مصدر اضطراب انفعالى له وخاصة اذا كان أصغر من الاطفال الآخرين . ونجاح الطفل فى التكيف مع العلاقات الاجتماعية الخارجية يتأثر بنوع الخبرات الاجتماعية التى يتلقاها داخل المنزل . فالأطفال الذين تتم تنشئتهم إجتماعياً بالمنزل يحققون تكيفاً اجتماعياً خارجياً أفضل من غيرهم . كما أن طبيعة علاقات الطفل مع إخوته تؤثر فى تكيفه الاجتماعى الخارجى . والطفل الذى يظل معتمداً على الوالدين تتأثر علاقاته بأقرانه وتجعله غير مرغوب فيه ، مما يدعوهم إلى رفضه كرفيق لعب .

وأهم صور السلوك الاجتماعى اللازمة للنجاح فى التكيف الاجتماعى تبدأ فى الظهور والنمو فى هذه المرحلة ، وخاصة أن الاتجاهات الاجتماعية الأساسية وأنماط السلوك الاجتماعى يتم تشكيلها فى هذه المرحلة .

وإذا كان الطفل حتى سن ثلاث سنوات لا يظهر إلا مستوى منخفضاً من التفاعل الاجتماعى مع الأطفال الآخرين فانه بعد سن الثالثة يظهر زيادة ملحوظة فى هذا التفاعل ، وعلى هذا يمكننا القول أن الفترة من ٣ ـ ٦ سنوات هى العمر «الحرج» فى عملية التطبيع الاجتماعى للطفل . ويتوقف إلى حد كبير كيف وكم السلوك الاجتماعى الذى ينمو فى هذه الفترة على الظروف البيئية التى يتعرض لها الطفل وعلاقاته بها ، ويشمل ذلك سلوك القيادة والسيطرة والتبعية والاعتماد والمسايرة وغيرها .

اللعب في مرحلة الطفولة المبكرة :

تتفق ميول اللعب عند أطفال هذه المرحلة مع النمط التى يظهره كل من الاستعداد الناتج عن النضج والبيئة التى يحدث فيها النمو . وتوجد بالطبع بعض الفروق ، فالأطفال ذوو الذكاء المرتفع يفضلون اللعب الدرامى والأنشطة الابتكارية. وفى ألعابهم الإنشائية يميلون إلى التصميمات الأكثر تعقيداً والتى يظهرون فيها بعض خصائص الإبداع .

وتظهر أيضاً فروق فى اللعب تبعاً للجنس ، فهناك ألعاب للذكور وأخرى للاناث . ويؤثر ذلك على أدوات اللعب التى يستخدمها كل منهما وطرق استخدامها. كما يؤثر فى نمط اللعب عند الطفل مايتاح له من هذه الأدوات والمساحة المخصصة للعب ، وكل منهما يعتمد على المستوى الاجتماعى والاقتصادى للأسرة . ومع وجود هذه الاختلافات إلا أنه توجد أنماط عامة بين الأطفال لعل أهمها : استخدام اللعب ، اللعب إلا يهامى ، اللعب إلا نشائى ، وتنظيم المباريات والقراءة (عند الطفل الذى تعلم مبكراً هذه المهارة) ، السينما ، الراديو ، التليفزيون . وتوجد فى كل ثقافة فرعية فى المجتمع أنواع من اللعب تشيع بين الأطفال فيها . فألعاب أطفال القرية تختلف عن ألعاب أطفال المدينة. إلا أن ما يلفت النظر حقاً فى برامج الأطفال فى محطات إلا ذاعة والتليفزيون أنها لا تقدم البرامج الملائمة لهذه الثقافات الفرعية . وقد حلل أحد مؤلفى هذا الكتاب (فؤاد أبو حطب ، ١٩٨٦) البرامج التى تقدم للأطفال فى وسائل إلا علام المصرية فوجد أن صورة الطفل الشائعة فيها هى صورة طفل المدن الكبرى أو العواصم الكبرى من أبناء الطبقة المتوسطة أو العليا . أما أطفال الشرائح الأخرى فى المجتمع المصرى فليس لها نصيب . وهى صورة تصدق بدرجات متفاوتة على معظم وسائل إلا علام فى العالم الثالث .

واذا تأملت اللعب الجماعى فى هذه المرحلة نجد أن أكثر صور اللعب تبكيراً ما يسمى « اللعب المتوازى» حيث يلعب الطفل بجوار الأطفال الآخرين وليس معهم. وبعد ذلك يظهر « اللعب إلا رتباطى» وفيه يلعب الطفل مع الأطفال الآخرين بأنشطة متشابهة إن لم تكن متطابقة ، ثم اللعب « التعاونى» حيث يصبح الطفل عضوا فى جماعة . إلا أن الشائع أن يقوم الطفل بدور المراقب حيث يلاحظ الأطفال الآخرين أثناء اللعب وقد يتحدث معهم ولكنه لايشاركهم فى عضوية الجماعة . وفى سن ٤ سنوات يظهر لعب الفريق ومعه يصبح واعياً بوجود الآخرين ويمارس دوره المحدد معهم ويسعى لجذب إلا نتباه عن طريق إلا ستعراض .

النمو الخلقى :

لا يستطيع طفل ماقبل المدرسة أن يتعلم ويستخدم المبادىء المجردة للخطأ والصواب بسبب طبيعة النمو العقلى فى هذ المرحلة . ولهذا فهو يدرك السلوك الخلقى ويتعلمه خلال مواقف نوعية خاصة .

ويزداد تعلم السلوك الخلقى تعقداً حين يطلب من الطفل أداء أعمال مختلفة فى المواقف المتشابهة من أفراد مختلفين (ومن نفس الأفراد أحياناً) فى أوقات مختلفة . إنه لا يستطيع أن يدرك فى هذه الحالة لماذا يكون السلوك «خطأ» أحياناً و «صوابا» أحياناً ، وقد يقع فى شرك سوء التمييز والخلط .

وفى هذه المرحلة يحكم الطفل على السلوك بأنه صواب أو خطأ فى ضوء نتائجه دون أن يعرف لماذا توصف بعض الأعمال بالصواب وأخرى بالخطأ . ومع ذلك فانه يصنف الأفعال إلى «صواب و «خطأ» . وعلى أساس هذا التصنيف يقيم بناءه الأخلاقى الذى سوف يوجه سلوكه مع النمو اللاحق . وعلى الرغم من أن الطفل قد يحاول الخروج على القواعد من طريق اللجوء إلى شخص آخر غير الوالدين (أو غير الوالد المتشدد) ليسمح له بالقيام بأعمال توصف عادة بأنها «مشاغبات» ، أو أنه قد يحاول اختبار الحدود ؛ فان طفل هذه المرحلة لا يحاول وضع القواعد موضع التساؤل ، أو اقتراح أعمال بديلة لتلك التى يرفضها الكبار، أو المساومة مع سلطة الكبار كما يفعل عادة الأطفال الأكبر سنا . بل أن الطفل فى هذه المرحلة لا يشعر بالذنب إذا ضبط وهو «يقترف» فعلاً من الأفعال «السيئة»؛ فاستجاباته فى هذه الحالة قد تكون إما الخوف من العقاب المتوقع أو اللجوء إلى حيلة «التبرير» لتفسير ماحدث .

ولعل من أهم خصائص النمو الخلقى فى هذه المرحلة أن الطفل قد يتعلم أنه لو صدر عنه سلوك «عدم الطاعة الإرادى» من النوع البسيط فان ذلك يلفت إليه الأنظار أكثر من إصداره للسلوك الذى يوصف عادة بأنه سلوك «طيب» . وحين يكشف الطفل ذلك فإنه يلجأ إلى الخروج على القواعد لفتا للانتباه عندما يتجاهله الكبار المسئولون عن رعايته (الأم أو الأب أو مشرفة الحضانة) . وعندئذ لا يوازى الألم المؤقت الناجم عن العقاب الشعور الكبير بالرضا الناجم على تركيز انتباه الكبار عليه .

إلا أن هذا ليس السبب الوحيد «لسوء سلوك» الأطفال فى بعض الأحيان. فقد يكون من أسباب ذلك التغطية على الفشل فى أداء واجب مطلوب منه ، أو الخلط الناتج عن تغير القواعد التى يفرضها الكبار يوماً بعد يوم ، أو الرغبة فى

اختبار سلطة الكبار لتحديد المدى الذى يمكن السماح به دون التعرض للعقاب .

وتوجد فروق بين الجنسين فى أنواع السلوك الذى يتسم بالخروج على القواعد. فالأولاد يميلون إلى التخريب بينما تميل البنات إلى العناد . وأكثر مشكلات السلوك ظهوراً فى هذه المرحلة التبول اللارادى وإلا ستعراضية والتخريب ونوبات الغضب العصبية ومحاولات جذب إلا نتباه بأى طريقة .

نمو الشخصية :

ان نمط شخصية الطفل التى توضح أسسه فى مرحلة الرضاعة تبدأ فى التشكيل فى مرحلة الطفولة المبكرة . ففى هذه المرحلة يتعلم الطفل أن يفكر فى ذاته ويشعر بنفسه كما تتحدد بالآخرين . وتنمو صورته عن نفسه أو مفهومه لذاته من طريقة معاملته من جانب والديه وغيرهما من الآخرين كالأخوة والأقارب ، وإدراكه هو لمفومهم عنه . وهكذا تحدد العلاقات الأسرية خاصة طبيعة مفهوم الذات . وقد يكون لاتجاهات الأم نحو الطفل ومعاملتها له أثر مميز هنا بسبب الدور الخطير الذى تلعبه فى حياة الطفل . كما يلعب دوراً هاماً أيضاً نظام التدريب الذى يستخدم مع الطفل فى المنزل . فإذا كان النظام تسلطياً عقابياً فإنه يؤدى بالطفل إلى تنمية الشعور بالتمرد على السلطة والعدوان من ناحية ، أو إلى إلا ستجابات إلا نسحابية إلا نطوائية من ناحية أخرى .

وتلعب المطامح والتطلعات التى يحددها الوالدان للطفل دوراً هاماً فى تكوين مفهوم الذات عنده . فإذا كانت أعلى من مستوى الطفل فان الفشل يسلمه إلى الإحباط والقلق . وعلى الرغم من أن بعض الأطفال يتجاهلون الفشل فى هذه المرحلة إلا أن معظمهم يستجيبون له بطلب المساعدة أو استخدام التبرير أو إلا سقاط . ومهما كانت طبيعة استجابة الطفل فان الفشل يترك أثراً واضحاً فى مفهوم الذات ويضع الأساس لمشاعر النقص والدونية وعدم الكفاءة .

وعندما تقترب هذه المرحلة من نهايتها ، ويصبح الطفل على أعتاب دخول المدرسة تكون معالم شخصيته قد تحددت بحيث يمكن تمييز خصائصها وسماتها . فبعض الأطفال يتسمون بالقيادةوالآخرون بالتبعية . وبعضهم مستقلون والآخرون تابعون . وبعضهم انبساطيون والآخرون انطوائيون ، وبعضهم يميلون إلى الظهور والآخرون ينشدون البعد عن الأضواء . وهكذا يتوجه الطفل إلى أن تصبح معالم ذاتية متفردة . وهذه الفردية تتأثر كثيراً بالخبرات إلا جتماعية المبكرة خارج المنزل .

ولكى تنمو شخصية الطفل فى هذا الطور نمواً سليماً فيجب أن يتجاوز أزمتين هامتين أشار اليهما أريك اريكسون ، وهما :

(١) أزمــة إلا ستــقــلال الـذاتي فـي مـقـابـل الـشـعــور بالـعــار والـشـك : تحـدث هذه الأزمة خلال المرحلة التى يسميها فرويد المرحلة الشرجية خلال السنة الثانية من العمر وفيها يختبر الطفل والديه وبيئته ويتعلم ما يستطيع وما لا يستطيع التحكم فيه. ويتطلب ذلك تنمية الشعور بالتحكم الذاتى دون فقدان لتقدير الذات حيث يشعر الطفل بحرية إلا رادة . والتحكم الزائد من جانب الوالدين يغرس فى الطفل شعوراً بالشك فى إمكاناته وبالعار بالنسبة إلى حاجاته أو جسمه . ويبدأ شعور الطفل بإلا ستقلال الذاتى فى النمو منذ لحظة تحرره من الأم (بالفطام) . ويعتمد ذلك على نمو مشاعر الثقة فى المرحلة السابقة .

وتتأثر هذه المرحلة بنضج الجهاز العضلى مع زيادة قدرة الطفل على إلا حتفاظ بالأشياء أو طردها واخراجها ، وخاصة فضلات الجسم . فإفراغ المثانة (من البول) والأمعاء (من البراز) لا يؤدى بالطفل إلى الشعور بالراحة فحسب ، ولكن يؤدى به أيضاً إلى الشعور بقدرته على التحكم فى نظام إلا خراج لديه .

ويرى إريكسون أن هذا الشعور الجديد بالقوة لدى الطفل هو أساس نمو شعوره بإلا ستقلال الذاتى ، وإحساسه بقدرته على أن يصنع الأشياء بنفسه . وفى نفس الوقت فإنه يخاطر بالتسرع على نحو يوقعه تحت طائلة رقابة المحيطين به . ومعنى ذلك أن الطفل فى هذه المرحلة عليه أن يحقق التوازن بين صرامة الأب التى تجعل الطفل يدرك أنه يعيش فى عالم يمنعه من تجاوز الحدود من ناحية ، ومرونة الأم وصبرها ، واللذان يسمحان للطفل باحراز تحكم مناسب وبالتدريج فى المثانة والأمعاء من ناحية أخرى . فإذا كان الضبط الخارجى جامداً متصلباً ملحاً فأن الطفل يحاول التحكم فى المثانة والأمعاء قبل أن يكون قادراً على ذلك ، وهنا يواجه الطفل ما يسميه إريكسون (Erikson,1959) « بالتمرد المزدوج والفشل المزدوج » . إنه يكون عاجزاً عن التعامل مع جسمه ومع بيئته إلا جتماعية (الوالدين) معا . وهنا يجد الطفل فى البحث عن الحل إما بالنكوص إلى الوراء إلى أنشطة المرحلة الفمية (مثل مص الأصابع) أو التظاهر بالتقدم إلى الأمام عن طريقة التحول إلى العدوان والعناد . فقد يتظاهر بأنه أحرز التحكم وذلك برفض مساعدة الآخرين على الرغم من أنه عاجز فى الواقع عن تحقيق هذا إلا ستقلال.

ويرى إريكسون أن الوالدين اللذين يفرضان على الطفل قواعد تدريب صارمة على إلا خراج فى هذه المرحلة (أى فى سن سنتين) قد يؤثران فى النمو الوجدانى وإلا نفعالى بتحويله فى المراحل التالية (ومنها مرحلة الرشد) إلى شخص يشعر بالقهر والقسر وإلا لزام ويتسم بالبخل فى المال وبالتقتير فى الوقت

والطاقة والبذل وبالشح فى العاطفة . ويصاحب هذا السلوك القهرى الزائد شعور مستمر بالشك من ناحية والعار من ناحية أخرى والود والحنان والشفقة يؤدى بالطفل إلى تنمية شعور بالتحكم الذاتى دون فقدان التقدير الذات والذى يتطور فى المستقبل (عند الرشد) إلى شعور إلا ستقلال الذاتى الذى يقبله المجتمع .

(٢) **أزمة المبادأة في مقابل الشعور بالذنب :** تنشأ هذه الأزمة فى المرحلة التى يسميها فرويد الجنسية الطفلية من سن ٣ ـ ٦ سنوات . فمع زيادة مشاعر الثقة وإلا ستقلال الذاتى ومع اكتساب الطفل لمهارات جديدة فى استخدام اللغة والحركة وتناول الأشياء ومعالجتها وخاصة فى السنتين الثالثة والرابعة من العمر يتسع خيال الطفل بحيث يحتوى على أشياء كثيرة بعضها يخفيه وبعضها يحلم بالحصول عليه؛ وحينئذ ينمو لدى الطفل شعور بالمبادأة ؛ فيستطيع الذهاب إلى أماكن جديدة ويمارس حب إلا ستطلاع وإلا ستكشاف ، ويبدأ فى الظهور شعور بتحديد الهدف مع صور مبدئية للطموح . ويؤدى نمو المبادأة وما يتلوها من خبرات الشعور بالذنب إلى تكوين الضمير . ويتعرض الطفل لأوامر ونواهى الوالدين . فإذا تجاوز المحظور ، سواء فى عالم الواقع أو الخيال ، فإنه يشعر بالذنب . إلا أنه حين يبالغ الوالدان والمعلمون فى كف مبادأة الطفل فإن ذلك يؤدى إلى أن يصبح الطفل محدود الأفق ، ممتلئا بمشاعر الذنب . أما حين لا يستخدمون هذه النواهى إلا قليلاً فإن الطفل لا ينمو لديه ضمير مكتمل . ولهذا لابد من الوصول إلى حل متوازن لأزمة المبادأة والشعور بالذنب .

الخبرات التعليمية فى طور الحضانة :

يواجه الطفل فى سن ماقبل التمييز (الحضانة) عدداً أكبر من الراشدين الجدد حين يذهب إلى دار للحضانة أو روضة للأطفال . ومن الشائع أن يكون المعلمون فى هذه المؤسسات التربوية لطفل ماقبل المدرسة من الإناث ، إلا أن السنوات الأخيرة شهدت عدداً من الرجال يعملون فى هذه المؤسسات أيضاً ، وخاصة فى المجتمعات الغربية . ووجود كل من الذكور والإناث كمعلمين لأطفال ماقبل المدرسة يهيىء لهؤلاء الأطفال جوا أقرب إلى الجو الأسرى ، كما يهيىء لهم نماذج سلوكية من الجنسين ، بالإضافة إلى مايعنيه من معان بالغة وأهمها أن رعاية طفل ماقبل المدرسة هى مهمة الرجال والنساء على حد سواء .

ونحب أن نشير هنا إلى أن برامج طفل ماقبل المدرسة وجدت فى معظم العصور (آمال صادق ، أميمة أمين ، ١٩٨٥) إلا أن إلا هتمام بها تزايد خلال السنوات التاريخية الماضية ، مع زيادة مطردة فى عدد الأطفال الذين يلتحقون بها

وقد اختلفت المبررات ، ولعل أشهرها شيوع استخدام برنامج مدرسة الحضانة فى أغراض التربية التعويضية (Harris, 1986) فقد لوحظ فى الولايات المتحدة الأمريكية أن الأطفال الذين يولدون وينشأون فى ظروف اجتماعية واقتصادية غير ملائمة يلحقهم آباؤهم فى مؤسسات تقدم برامج للتدخل التعويضى سعياً وراء إكسابهم المهارات التى تتوافر لدى الأطفال من ذوى المستويات إلا جتماعية وإلا قتصادية الأفضل والتى تعد ضرورية للنجاح فى المدرسة إلا بتدائية فى الطور النمائى التالى .

وهناك سبب آخر وراء إلا هتمام الزائد فى السنوات الأخيرة بالحاق الأطفال فى هذه المؤسسات التربوية ، وهو الإسراع بتنميتهم المعرفية . وفى هذه الحالة يعتقد بعض الآباء والأمهات أنه لو توافرت لأطفالهم فرصة اكتساب المهارات الأكاديمية فى وقت مبكر فإنهم سوف يتفوقون على أقرانهم حين يحين أوان الالتحاق بالمدرسة إلا بتدائية . ويتفق هذا الشعور مع الطبيعة التنافسية إلا نجازية للمجتمع الحديث إلا أنه قد لا يتفق مع طبيعة الطفل (فؤاد أبو حطب ، أمال صادق ، ١٩٩٥) . فنتائج هذا ضارة وخاصة إذا تحولت روضة الأطفال إلى « مدرسة » ثم إلى مدرسة من نوع شديد المطالب على النحو الذى نلاحظه اليوم فى مجتمعنا حيث تقدم للأطفال برامج « تعليم » منظمة . ثم يزداد الأمر خطراً على الصحة النفسية والاجتماعية والثقافية للطفل حين يتعلم طفل الحضانة لغة أجنبية أو يتعلم بلغة أجنبية ، إننا وحينئذ تبذر بذور « الإغتراب » الثقافى فى وجدان الطفل.

ويوجد سبب ثالث لزيادة عدد الأطفال الذين يلتحقون فى الوقت الحاضر بدور الحضانة ورياض الأطفال يتصل أساساً بالتغيرات التى طرأت على بنية الأسرة المعاصرة . وعلى رأسها خروج المرأة للعمل . ولعل المفهوم الشائع لدى هؤلاء الأمهات العاملات عن دار الحضانة أنها مجرد مكان لايواء الطفل خلال الفترة التى تنشغل فيها عنه بالعمل . وبالطبع فإن بعض المؤسسات تعمل فى ضوء هذا التصور ، حتى تحولت إلى «مخازن» للأطفال كما بينا آنفا.

أما السبب الرابع والأخير فهو رغبة الآباء والأمهات فى أن تكون دار الحضانة أو الروضة فرصة تهيىء للطفل أن يلتقى بغيره من الراشدين وبالأطفال الآخرين . وتعلم مهارات التفاعل الإجتماعى فى مواقف أكثر اتساعاً وشمولا ، وأداء مهام جديدة لا تتوافر عادة داخل البيت، وكل ذلك بغرض مزيد من التطبيع إلا جتماعى للطفل . وهذه المجموعة من الآباء والأمهات هم الأقلية بمقارنتهم

بالمجموعات الثلاث السابقة ، وهم الأصوب فى إدراك طبيعة الخبرات التربوية فى هذا الطور من النمو .

وعلى كل فإن وجود الطفل فى دار جيدة للحضانة قد يؤثر تأثيرات إيجابية فى نموه فى هذا الطور، وخاصة اذا كانت الأنشطة التى يقوم بها الطفل فى هذه الدار مصممة بحيث تستثير النمو فى مختلف مجإلا ته ، فاللعب (والذى يجب أن يكون هو جوهر النشاط فى مثل هذه المؤسسات) ينمى الطفل جسميا وحركيا ومعرفيا واجتماعيا . ومن مزايا النشاط الحر هنا أن الطفل عادة يختار نشاطه بإرشاد معلمه أو معلمته ، وبهذا تتهيأ له الفرصة للنجاح فيما يختار . وهذا النجاح ينمى فى الطفل مشاعر الثقة وتقدير الذات . وبالإضافة إلى ما يتوافر للطفل من ممارسة بعض الأنشطة المعرفية كالعد وتمييز الألوان فإن الفرص تتوافر له أيضاً لتنشيط الخيال وحب إلا ستطلاع والإبداع . كما أنه يتعلم تقدير حاجات الآخرين مع اكتساب المهارة فى التفاعل مع إلا قران والكبار . وهذه الخبرات لا تتوافر كلها داخل البيت . وبها يتم انتقاله «بسلام» من طور اللعب والملاعبة ـ الذى يشغل حيزه الزمنى السنوات السبع الأولى من حياة الطفل ـ الى طور التأديب والتهذيب والتعليم الرسمى فى المدرسة إلا بتدائية فى طور التمييز . وتوجد طرق كثيرة يستخدمها المربون مع أطفال ماقبل المدرسة تتناولها المؤلفات المتخصصة (آمال صادق ، أميمة أمين ، ١٩٨٥ ، سعد مرسى أحمد ، كوثر كوجك ، ١٩٨٤) .

ولتحقيق أهداف تربية الطفل فى سن ما قبل المدرسة لابد من إعداده لذلك وخاصة أن دخوله دار الحضانة يعد خطوة هامة فى حياته . ولعل أهم مايجب الحرص على تحقيقه تكوين اتجاهات إيجابية لدى الطفل نحو التعلم ونحو المدرسة، وذلك من خلال جعل هذه المؤسسة التربوية مصدراً للبهجة فى التعلم (سيد أحمد عثمان ، ١٩٧٧) ، ولعل هذا يبرر إشارتنا إلى أهمية أن يكون اللعب محور النشاط فى هذا الطور . أما الربط بين «فكرة المدرسة » ومظاهر التهديد والعقاب والعمل الشاق فإنه له أضراره على مستقبل الطفل التعليمى . ولعلنا نشير هنا إلى أن تكوين «إلا تجاه الموجب » نحو المدرسة منذ هذا الطور المبكر قد ينتقل إلى جميع مراحل التعليم التالية حتى ولو تضمنت بعد ذلك مظاهر التهديد (التقويم وإلا متحانات) ، والعقاب (إلا لتزام بقواعد ونظم المدرسة كمؤسسة اجتماعية) ، والعمل الشاق باعتبار التعليم سوف يصبح أكثر تنظيماً وتوجيهاً نحو المستقبل. وكل هذا قد ينقلب إلى ضده إذا كان الاتجاه المبكر نحو المدرسة سلبياً منذ إلحاق الطفل بدار الحضانة أو الروضة .

الفصل الثانى عشر
طـــور التمـــــــــييز

تمتد مرحلة سن التمييز أو (الطفولة المتأخرة كما تسمي أحياناً فى المؤلفات المتخصصة) من سن ٦ أو ٧ سنوات حتى بداية البلوغ الجنسى فى سن ١٢ سنة تقريبا ، أى أنها تشمل مرحلة المدرسة الابتدائية تقريباً وفيها يبطؤ معدل النمو ، الا أن الطفل يواجه فيها تحديات كثيرة تتطلب أساليب توافق جديدة . ففيها يعدل الوالدان وغيرهما من الأشخاص المهمين فى حياة الطفل (ومنهم المدرسون) التوقعات من الطفل بالنسبة للسلوك الملائم . كما أنها مرحلة الجهد المركز لمعرفة الذات والبيئة بطريقة تختلف عن المراحل السابقة فى الحياة .

وخلال هذه المرحلة يتم التركيز على اكتساب واتقان المهارات الأساسية. وهى مهمة تقع مسئولياتها على عاتق المدرسة . إلا أن المجتمع يتوقع لطفل هذه المرحلة أيضا أن يتقن بعض المهارات الشخصية والاجتماعية الأخرى . وتسهم الأسرة مع المدرسة فى إكساب الطفل هذه المهارات . كما ينشغل أطفال هذه المرحلة فى كثير من الأنشطة التى تنمى فيهم الشعور بالانجاز على حد تعبير إريكسون (راجع الفصل الثالث) . ونجاح الطفل فى اكتساب هذه المهارات المتوقعة يؤدى الى تدعيم مفهوم صحى وسليم للذات من خلال المهام المطلوبة لهذه المرحلة .

ونعرض فيما يلى خصائص النمو فى هذه المرحلة .

النمو الجسمى والفسيولوجى :

مرحلة الطفولة المتأخرة هى فترة نمو جسمي بطئ وموحد تقريبا . فبالنسبة للطول نجد فى بداية المرحلة (فى سن السادسة) أن متوسط طول الطفل الولد فى مصر كما تحدده إحصاءات إدراة الصحة المدرسية هو ١١٠,٧ سم والبنت ١٠٩,٨ ، وحين يصلا إلى سن ١٢ سنة يكون متوسط طول الولد ١٣٨,٥ سم بينما يكون متوسط طول البنت ١٤١,٥ سم ، ومعنى ذلك أن الفروق الفردية الطفيفة التى كانت لصالح الذكور فى البداية تصبح لصالح الاناث فى النهاية .

ويرجع تفوق البنات على البنين فى الطول فى نهاية هذه المرحلة إلى أن الذكور يبدأون البلوغ بعد البنات بسنة تقريبا ولذلك فإنهم فى العادة يكونون فى

المتوسط أقصر من البنات فى نفس السن . وطول مرحلة الطفولة المتأخرة يكون نمو الجسم بطيئا بمعدل ٨ سم تقريبا فى السنة . ويعطى مقياسا عظام الرسغ واليد (بأشعة إكس فى هذه المرحلة) تنبؤا بالطول فى مرحلة الرشد أكثر دقة من قياس هذه العظام فى مـرحلة الطفـولة المبكرة . وكـذلك نلاحظ ان الزيادة فى الوزن بطيئة وموحدة أيضا فى هذه المرحلة . فيتغير الوزن من ١٨ كيلو جراما تقريبا فى سن السادسة لكل من الجنسين إلى ٣٢ كيلو جراما للذكور ، ٣٤ كيلو جراما للاناث فى سن ١٢ سنة . ويتأثر الوزن بعوامل عديدة أهمها التغذية . وخلال هذه المرحلة تعتبر الدهون مسئولة عن نسبة من الوزن الكلى للجسم تصل الى ما بين ٢١ ٪ و ٢٩ ٪ . وتؤثر العوامل السيكولوجية فى وزن الطفل فى هذه المرحلة ؛ فحين يفشل الطفل فى تكيفه الاجتماعى فإنه يميل إلى المبالغة فى تناول الطعام كتعويض عن عدم التقبل الاجتماعى . ويصدق هذا على وجه الخصوص على الأطفال الذين يعيشون فى أسر صغيرة . وعادة ما تنشأ عادات المبالغة فى الأكل من ضغوط الوالدين على الأطفال فى السنوات السابقة . وقد ينشأ عن المبالغة فى الطعام سمنة ظاهرة يكون من نتيجتها عدم استطاعة الطفل القيام بنشاط بدنى كبير وتضيع منه فرصة اكتساب المهارات اللازمة للتكيف الاجتماعى .

وتتغير نسب الجسم خلال سنوات الطفولة المتأخرة . فيتناقص سوء توزيع النسب الشائع فى المراحل السابقة للنمو بالرغم من أن الرأس يظل أكبر نسبيا إذا قورن بباقى أجزاء الجسم ، وعموما يمكن القول أن نسب الجسم فى هذه المرحلة تشبه كثيراً ماهى عليه فى مرحلة الرشد .

وفى هذه المرحلة يفقد الطفل معظم أسنانه اللبنية . وما أن يبلغ نهاية المرحلة تكون قد نمت معظم أسنانه الثابتة . ونتيجة لذلك يتغير شكل الفم . ويزداد حجم الجزء الأسفل من الوجه وبالتالى تزول بعض مظاهر عدم التناسب فى الوجه والتى نلاحظها فى المراحل السابقة . كما تحدث تغيرات فى مدى انطباق الأسنان (أو درجة التطابق بين أسنان الفك العلوى وأسنان الفك السفلى ، وخاصة فى المرحلة الانتقالية بين الأسنان اللبنية والأسنان الدائمة . وحين يكون الانطباق غير كامل بين الفكين يتأثر الوجه تأثراً خطيرا وينشأ ما يسمى بالعامية «ا لضب » .

وخلال هذه الفترة تتسطح الجبهة وتبرز الشفاه وتكبر الأنف وتأخذ شكلاً محددا . وهذه التغيرات تغير الصورة التى عليها مظهر الطفل فى مرحلتى الرضاعة والطفولة المبكرة .

ومع النمو يصبح الجذع أكثر نحافة ويزداد الصدر عرضا واتساعا وتزداد

الرقبة طولا ، على نحو يسمح بوضوح الأكتاف . كما يزداد حجم الحوض . وتصبح الأذرع والسيقان أكثر نحافة مع بطء شديد فى نمو الجهاز العضلى . كما يتطور نمو الأيدى والأقدام . وهذه التغيرات تعد مسئولة عن تلك الصورة الكاريكاتيرية لطفل هذه المرحلة : كائن نحيل يبدو كما لو كان كله ذراعين وساقين .

أما بالنسبة لنمو الجهاز العصبى ـ وخاصة المخ ـ فلعلنا نذكر أن معظم نمو المخ يحدث فى مرحلة ما قبل الولادة . ويزداد نمو المخ خلال مرحلتى الرضاعة والطفولة المبكرة حتى يصل فى نهاية المرحلة السابقة (أى فى عمر السادسة) إلى حوالى ٩٠ ٪ مع حجم مخ الراشد . ومع ذلك فهناك وظيفتان هامتان من وظائف المخ تستمران في النمو خلال مرحلة الطفولة المتأخرة ، أولاهما تكوين نخاع الألياف العصبية فى المخ والنخاع الشوكي وفى الأنسجة العصبية المرتبطة ، وثانيتهما تنظيم وظائف المخ . والعملية الأولى تساعد على زيادة كفاءة الخلايا العصبية ، وفيها يتم ترسيب المواد الدهنية المحيطة بهذه الخلايا بحيث تسح باستثارة توصيل النبضات الكهربائية على نحو يسمح لها بالانتقال من خلية إلى أخرى . وفى العملية الثانية يتم التخصص العصبى حيث يصبح النصف الكروى الأيسر للمخ مسئولا عن المهارات اللغوية ويحدث التآزر بالنسبة للسلوك الحركى ، أما النصف الكروى الأيمن فيصبح مسئولا عن المعلومات الادراكية وتفسير العلاقات المكانية .

وتحدث فى هذه المرحلة فروق بين الجنسين نتيجة للمعدلات المختلفة لنمو كل من النصفين الكرويين . ففى الذكور يكون النصف الكروى الأيمن أكثر فعالية، ويساعدهم ذلك على أداء الأنشطة غير اللغوية بفعالية أكبر من البنات . أما فى البنات فان النصف الكروى الأيمن يكون أكثر نموا ، ولهذا نلاحظ أنهن أكثر تفوقاً من الذكور فى المهارة اللغوية بينما يتفوق عليهن الذكور فى مهارات التمييز المكانى .

النمو الحركى :

تلعب المهارات الحركية دورا هاما فى نجاح الطفل فى مرحلة الطفولة المتأخرة سواء فى أداء نشاطه المدرسى أو فى لعبه مع غيره من الأطفال ، ولذلك فإن الطفل الذى يكون نموه الحركى أقل من أقرانه من الأطفال يشعر عادة بالعجز والضعف، وقد ينسحب من الجماعة، وتتكون لديه اتجاهات سلبية نحو نفسه ونحو الحياة الاجتماعية . وحين تتهيأ للطفل الفرصة فإنه يشارك فى النشاط الحركى بمختلف أنواعه .

وتتـوقف المهـارات التى يتـعلمـها الطفل فى هذ ه المرحلة على البيئـة التى يعيش فيها من نـاحية ، وعلى فرص التعلم من ناحيـة أخرى ، وعلـى مـا هو شائع بين أقرانه من ناحية ثالثة .

وتظهر فروق بين الجنسين ليس فقط فى مهارات اللعب فى هذا السن ولكن فى مستوى اكتمال هذه المهارات ، فتتفوق البنات على البنين فـى المهارات التى تشتمل على العضلات الدقيقة مثل الرسم والخياطة والنسيج والتريكو بينما يتفوق البنون فى المهارات التى تشتمل على العضلات الغليظة مثل لعب الكرة والجرى وقفز الحواجز .

وابتداء من سن ٦ سنوات تنمو فى هذه المرحلة مهارات مساعدة الذات التى ترتبط بالأكل واللبس والاستحمام بحيث لا يحتاج الطفل فى هذه النواحى إلا إلى مساعدة ثانوية . إلا أن الكبار فى بيئة الطفل قد لايقتنعون بذلك ويستمرون فى تقديم المساعدة للطفل . وباستمرار الممارسة تكتمل هذه المهارات إلى حيث يمكن للطفل أن يؤديها بنفس القدرمن السرعة والامتياز مثل الكبير . وفى المدرسة تنمو لدى الطفل المهـارات المطلوبة فى الكتـابة والقـراءة والرسم والموسيـقى والغناء وصنع الأشـياء . أمـا المهـارات الاجتمـاعيـة التى يتـعلمـها الطفل والتى تتـصل بالأعمال المنزلية مثل تنظيف الأطباق وكنس الحجرات وتوضيب السـرير والطبخ لا تعطى للطفل السعادة فحسب وانما تعطيه شعوراً بأهمية الذات .

وتتحـدد مهارات الطفل باليد التى لها السيادة فى مـهاراته الحركية وهل هو أيسر أو أعسر أو أن يديه يمكن استخدامـها معا بنفس السهولة . فعند بلوغ الطفل العام السادس من عمره يكون قد تكونت لديه عادة سيادة إحدى اليدين بحيث يصعب عليه الانتقال منها إلى اليد الأخرى . وبالطبع إذا تعلم الطفل استخدام اليد اليمنى فإن تكيفه يكون أكثر سهولة مما لو تعلم استخدام اليد اليسرى ، ليس فقط لأن الأدوات والآلات والمواد مـعدة للاسـتـخـدام باليـد اليـمنى فـحسـب ولكن لأن نماذج التدريس معدة لأولئك الذين يستخدمون اليد اليمنى أيضا . فالطفل الأعسر سوف يصبح الأمر صعباً عليه ويشعر بالاحباط حين يحاول استخدام المواد المعدة لغـيـره من النـاس، أو حين يحـاول تعلم مـهـارة جـديدة بمحـاكـاة نماذج مـعـدة لمستخدمى اليد اليمنى .

والطفل الذى لايصل إلى مستوى سيادة إحدى اليدين عند دخوله المدرسة، أى أنه يسـتطيع اسـتـخـدام إحـدى اليـدين فى بعض المهـارات واليـد الأخـرى فى مـهارات أخـرى لن يجد صعوبة فى الانتقال من يد الى أخرى ، ولكن قد تكون

مهاراته أقل فى مستواها من طفل آخر لديه سيادة إحدى اليدين. إلا أن المشكلة فى هذه الحالة أن الطفل حين يصل الى مرحلة المراهقة يكون من المتعذر عليه محاولة تكوين سيادة إحدى اليدين أو الانتقال من استخدام اليد اليسرى إلى اليد اليمنى . فعند هذه المرحلة (أى المراهقة) تصل المهارات إلي درجة من التعلم بحيث تؤدى أى محاولة لتغييرها إلي الخلط بالنسبة للطفل . وسوف يقاوم التغيير الذى يجده صعباً ومحبطا معا .

وعادة ماينتج عن ذلك القلق والتوتر الذى يعبر عن نفسه فى شكل اضطرابات الكلام وصعوبات القراءة واللوازم العصبية .

أمراض طفل المدرسة :

خلال السنوات الأولى من هذه المرحلة يتعرض معظم الاطفال للأنواع المختلفة من أمراض الأطفال الشائعة كالحصبة والسعال الديكى والجديرى وغيرها. وباستثناء هذه الأمراض فإن مرحلة الطفولة المتأخرة يمكن وصفها بصفة عامة بأنها مرحلة صحة جسمية . وبالطبع قد يحدث أحيانا أن يعانى الطفل من اضطرابات المعدة أو أمراض البرد إلا أنها عادة ما تكون لفترات قصيرة ولا تترك أثرا فى البنية الجسمية للطفل . وحتى لو كان المرض متكررا فإنه نادرا ما يؤدى إلي موت الطفل فى هذه المرحلة إذا قارنا ذلك بالمراحل السابقة .

وفى السنوات الأخيرة انخفض معدل وفيات الأطفال بصفة عامة ويرجع ذلك بالطبع إلي التقدم فى ميدان الخدمات الطبية للأطفال وخاصة فى ميدان الأمراض المعدية والتدرن الرئوى والتهاب اللوزتين وغيرها .

وتعتبر الآثار النفسية للأمراض فى هذه المرحلة أشد من آثارها الجسمية . فالمرض يحدث اضطرابا فى التوازن العضوى للجسم ويؤثر بالت إلي على سلوك الطفل واتجاهاته بحيث يجعله متوترا لحوحا فى مطالبه . بالإضافة إلي ما يسببه له المرض من غياب عن المدرسة وحرمانه من الاشتراك مع الأقران فى اللعب بعد المدرسة مما يؤثر على اكتسابه للمهارات اللازمة للتكيف فى هذه المرحلة . وقد ثبت أن من أهم أسباب التغيب عن المدرسة فى هذه المرحلة الأسباب الطبية فى حين لا يزيد عدد حالات الغياب لغير هذه الأسباب عن ١٣ ٪ فقط . وبالإضافة إلي ذلك توجد نسبة من الأطفال ينتظمون فى الدراسة ومع ذلك يعانون من نقائص جسمية مختلفة كنقص البصر وضعف السمع وسوء التغذية وتسوس الأسنان . وبالإضافة إلي ذلك يعانى بعض الأطفال من أمراض متوطنة متنوعة وأمراض مزمنة كأمراض القلب والكساح والحساسية والسكر بالاضافة إلي البلهاريسيا والانكلوستوما .

وبعض الأطفـال فى هذه المرحلة يمكن وصـفهم بأنهم مـستـهـدفـون للمرض بمعنى أنهم يتـعرضـون للمرض أكثر من غيـرهم من الأطفال الذين هم فى مـثل سنهم . وقـد يرجع ذلك إلي ضـعف وراثى أو ظروف بيئـيـة سيئـة ، إلا أن السبب الأهم يرجع إلـي الظروف التى تكون عليـها حـياة الطفل فى هذه المرحلة . فـقد يكون أسلوب التنشئة الوالدية فيه قدر كبير من التسامح يصل إلي حد الفوضى . وفى هذه الحـالة يأكل الطفل وينام ويفـعل مـا يشـاء ، وقد يكون فيـمـا يأكل ويفـعل ضـرر علـى صـحـتـه . وقـد يكون الأسلوب تسلطيا بحـيث يضع الطفل طول الوقت تحت ظروف التـوتر والضـغط إلي الحد الذى يستـثـير فـيه مـشاعـر القلق ويجـعله مستهدفا للمرض .

وبعض خبـرات المرض والاستـهـداف للمرض التى يعانى منـها الطفل يكون حقيقيا وبعضها الآخر قد يكون مـتوهما . فالطفل يتعلم من خبراته السابقة أنه حين يكون مـريضـا فإنه لا يتـوقع منه القيام بـالأنشطة المعتـادة ، ويلقى اهتـمـامـا ورعـاية أكـبـر ، ويتـحـرر بعض الشىء من قـيـود النظام المنزلى . وعلـى هذا فـحين تـنشأ ظروف غـيـر سـارة فى حيـاته أو حين يطلب منه أداء عـمل مـدرسى أو منزلى لا يحبـه أو يشعر بعدم القدرة عليه فإنه يستـخدم المرض كحـيلة هروبية . وقد يتـحـول ذلك إلي حيلة لاشعورية من نوع الميكانيزمات النفسية .

وقد يعانى الطفل من أى نوع من أنواع التـعويق الجسـمـى ، بعضـه قد يكون فيه منذ الولادة والبعض الآخر يحدث له فى أوقات مـختلفة من مراحل نموه بسبب المرض أو الحـوادث أو الإهمـال فى الرعـاية الصـحـيـة لـه . وأشهـر أنواع التـعـويق ضـعف السمع والبـصـر وشلل الأطفال . وهذه العوائق تؤثر فى الطفل وخاصـة حين تحرمـه من المشاركة مع أقرانه فى النشاط المدرسى وغير المدرسى ، ويتوقـف هذا الأثر على معاملة الآخـرين له وخاصة أعضاء جماعـة الأقران . وفى هذه الحـالة لا نجد إلا القليل منهم من يشارك الطفل المعوق وجدانيا ويهتم به . أما الأغلبيـة فغالبا ما يتجاهلونه أو يرفضونه .

وتعـتـبر الحـوادث من أهم أسـبـاب وفيـات الأطفـال فى هذه المـرحلة . فـعلى الرغم من أن الحوادث تكون عـادة أقل حدوثا فى هذا السن، إلا أنهـا اذا وقعت تكون أخطر. ومـعظم هذه الحـوادث يقـع خـارج المنـزل ـ علـى عكس حـوادث المراحل السابقة . وهى بين الذكور أكثر حدوثا من الإناث . وقد يرجع ذلك إلى أن طبيعة الدور الجنسى للذكور يتطلب قدرا من الجسارة والإقدام . وإصـابة الرأس هـى الأكثر حـدوثا بينمـا إصـابـة السـاقين أقل حـدوثاً . وقـد يكون بعض الأطفـال من النـوع المستـهدف للحـوادث والإصابات وهم عـادة أولئك الذين يتسـمـون بالنشـاط الزائد

وعدم الاستقرار والقلق والاندفاعية والمخاطرة ومقاومة السلطة والأقل تقبلا من الزملاء . وعكس هؤلاء هم الأقل استهدافا للحوادث .

النمو اللغوى :

باتساع عالم الطفل يكتشف أن الكلام أداة هامة فى السلوك الاجتماعى . ويدفعه ذلك إلي اتقان الكلام . وكذلك يتعلم أن الصور البسيطة من الاتصال مثل الصراخ والإيماءات ليست مقبولة اجتماعيا ويعطيه هذا حافزا إضافيا لتحسين قدرته على الكلام ، بالإضافة إلي أن المدرسة تؤكد على النواحى اللغوية مثل حصيلة المفردات وبناء الجمل . وحين يتعلم الطفل القراءة يضيف إلي مفرداته اللغوية إضافات جديدة ويصبح أكثر ألفة بالنمط الصحيح للكلمات والبناء الصحيح للجمل .

ويتوقف النمو اللغوى فى هذه المرحلة على عوامل كثيرة منها المستوى العقلى والمركز الاجتماعى والاقتصادى والجنس . وبالنسبة للجنس يلاحظ أن الذكور في هذه المرحلة أقل من الإناث فى المحصول اللغوى وفى صحة بناء الجمل وفى القدرة على التعبير عن المعانى كما أن لديهن نقائص كلامية أكثر من البنات .

وكما هو الحال بالنسبة لكل مرحلة فإن فهم الطفل للكلمات يتفوق على استعماله لها . فهو يعرف معانى كثيرة بطريقة غامضة ويمكنه أن يفهمها عندما تستخدم الكلمةفى ارتباطها بكلمات أخرى، ولكنه لا يعرف تلك المعانى بحيث يمكنه استخدامها بنفسه . وخلال هذه المرحلة يتزايد المحصول اللغوى العام زيادة كبيرة . فمن دراسته فى المدرسة وقراءته واستماعه للآخرين والراديو ومشاهدته للتليفزيون ينشىء الطفل المفردات التى يستخدمها فى كلامه وكتابته . ويقدر عدد الكلمات التى يعرفها الطفل الذى ينهى الصف الأول الابتدائى بما يقع بين ٢٠ ألف و٢٤ ألف كلمة أى بنسبة ٥ ٪ إلي ٦ ٪ من كلمات معجم عادى . وحين يصل إلى الصف السادس الابتدائي يصل محصوله اللغوى حو إلى ٥٠ ألف كلمة .

ولايقتصر الأمر على أن الطفل يتعلم كلمات جديدة كثيرة ولكنه بالاضافة إلي ذلك يتعلم معان جديدة للكلمات القديمة وبالت إلى تزداد مفرداته ثراء . كما يتم تعلم الكلمات ذات المعانى المحدودة والخاصة . وتظهر فى هذا الجانب فروق بين الجنسين أيضا . فمفردات الألوان عند البنات مثلاً أكثر منها عند البنين بسبب اهتمام البنات بالألوان . كما يتفوق الذكور على الاناث فى الكلمات الجافة التى قد يكون بعضها بذيئا . وبالطبع فإن عدد الكلمات التى يعرفها الطفل بدرجة كافية بحيث يستخدمها فى كلامه وكتابته ، تحدد إلي حد كبير نجاحه فى المدرسة .

وتظهر فى هذه المرحلة صورة جديدة من اللغة هى مايسمى باللغة السرية والتى يستخدمها الطفل فى اتصاله بأصدقائه المقربين . وتتخذ اللغة السرية شكل تشويه للكلام العادى أو قد تكون محاكاة للغة السرية كما تستخدم عند الطفل الأكبر. وتتكون هذه اللغة فى شكلها المكتوب من شفرة تتألف من رموز أو رسوم للتعبير عن كلمات أو أفكار كاملة . كما قد تكون لغة حركية تتكون فى الأغلب من استخدام الاشارات والايماءات ومن تكوين كلمات بواسطة الأصابع كما هو الحال فى لغة الصم والبكم . وتستخدم البنات اللغة السرية أكثر من الذكور . ويقضين وقتا أطول فى تأليف رموز جديدة وإشارات للكلمات . وابتداء من سن العاشرة حتى مرحلة المراهقة المبكرة تعد الفترة التى يصل فيها استخدام اللغة السرية إلي قمتها ، رغم أن معظم الأطفال يبدأ فى استخدام هذه اللغة السرية ابتداء من الصف الثانى من المرحلة إلابتدائية . وعلى خلاف مرحلة الطفولة المبكرة فإن الطفل هنا يستطيع أن ينطق الكلمات صحيحة بدون أخطاء ، فيما عدا الأطفال الذين لديهم عيوب كلامية . والكلمة الجديدة التى يسمعها الطفل لأول مرة قد ينطقها خطأ عند استخدامها ، ولكن بعد الاستماع إلي النطق الصحيح مرة أخرى أو أكثر يكون قادراً على النطق الصحيح لها . والطفل فى هذه المرحلة لديه ميل إلي التحدث بصوت عال كما لو كان المستمع إليه أصم . وهذه الظاهرة لا تؤثر فى المستمع إليه بعدم التقبل له أو الرفض للاستماع إليه فحسب ولكنها قد تؤدى إلي الخشونة فى صوت الطفل أيضا . وعادة ما يلجأ الأولاد إلي هذا لأنهم يعتقدون أن التحدث بصوت هادىء رخيم خاصية « أنثوية » .

وطفل العام السادس لديه القدرة على التحكم فى كل أنواع أبنية الجمل . وابتداء من هذا العام وحتى العام التاسع أو العاشر من العمر يتزايد بالتدرج طول الجمل التى يستخدمها . وبعد سن التاسعة يبدأ الطفل مرة أخرى فى استخدام الجمل الأقصر والأدق . وعند التحدث مع الأطفال الآخرين يستخدم أشباه الجمل بدلا من الجمل الكاملة . ويعد تكوين الجمل الصحيحة من الأعمال الصعبة فى ثقافتنا العربية. ويسبب إلازدواج اللغوى الذى نعيشه بين العامية والفصحى ، فإن طفل المدرسة إلابتدائية يقع كثيرا فى الأخطاء النحوية حتى بعد تعلمها فى الصفوف المتأخرة من المرحلة إلابتدائية . وقد يرجع ذلك إلي سوء تدريس النحو لطلاب هذه المرحلة .

أما عن عيوب الكلام فليست بنفس الدرجة التى عليها فى المرحلة السابقة . فالتهتهة واللجلجة وإبدال الحروف وكل صور الحبسة التى تظهر عند الطفل فى مراحل نموه السابقة قد تظل كما هى بمرور الزمن ما لم تبذل جهود علاجية

لتصحيحها . ولأن هذه الاضطرابات جميعاً تعود بأصولها إلي التوتر العصبى فإنها قد تزداد سوءا بدخول الطفل المدرسة الإبتدائية بسبب الإرتباك الذى سوف يعانيه حين يضحك الأطفال على طريقته فى الكلام . وما لم يكن هناك سبب عضوى محدد مثل وجود مسافة بين السنتين الأماميتين العلويتين، أو سوء فى انطباق الفكين يمكن أن يعالجه ظهور الأسنان الدائمة للطفل فان العيوب الكلامية الأخرى التى تنشأ عن أسباب أخرى لابد أن تحظى بدراسة طبية ونفسية خاصة .

أما عن محتوى كلام الطفل فى هذه المرحلة فإنه أقل تمركزا حول الذات من الطفل فى المرحلة السابقة . وانتقاله من التمركز حول الذات إلي مايسميه بياجية اللغة الاجتماعية لا يعتمد فقط على العمر وإنما على بعض سمات شخصية الطفل التى تكون قد تحددت فى هذه المرحلة ، وما إذا كانت سمات من النوع المتمركز حول الذات أو من النوع الاجتماعى . كما تعتمد على الاتصالات الاجتماعية التى يقوم بها وعلى حجم الجماعات التى يتحدث معها أو إليها . فكلما زاد حجم الجماعة تحولت لغته إلى الوجهة الاجتماعية . وحين يكون الطفل مع أقرانه تكون لغته أكثر اجتماعية مما لو كان مع الكبار والراشدين .

وعلى الرغم من أن الأطفال يمكنهم التحدث فى أى موضوع فإن من الموضوعات المفضلة التى يتحدثون فيها معا فى هذا السن هى خبراتهم الخاصة وحياة المنزل والأسرة والألعاب الرياضية واللعب والسينما ونشاط الشلل والجنس والأعضاء الجنسية والحوادث .

ويشعر الطفل بحرية أكثر فى مناقشة هذه الموضوعات والتعبير عن آرائه حولها حين لا يوجد الكبار. وحين يعبر طفل هذه المرحلة عن نفسه ويتباهى (بل قد يتبجح) بها فإن مصادر مباهاته ليس ماليديه من نواحى مادية وإنما حول مهاراته فى الألعاب وقوته . وسلوك الزهو أكثر شيوعا فى الفترة بين سن ٩ و ١٢ سنة وخاصة بين الأولاد .

ويحب الطفل فى هذه المرحلة أن ينتقد الآخرين ويسخر منهم . وقد يلجأ إلي ذلك صراحة أو خفية . وحين ينقد الكبار يلجأ إلي ذلك فى صورة شكوى أو اقتراح . أما نقد الإطفال من أقرانه فإنه يأخذ شكل السباب أو السخرية أو المضايقة. وبدراسة كلام الطفل فى هذه المرحلة نجد الأسئلة أصبحت أكثر تحديدا فى صيغتها من أسئلة طفل المرحلة السابقة . وتصل أسئلة (لماذا) إلى قمتها فى الصفين الثانى والثالث الإبتدائي ، أما الأنواع الأخرى من الأسئلة ، وخاصة أسئلة (ماذا) فتكون أكثر حدوثا من المرحلة السابقة. كما يحتوى كلام طفل هذه المرحلة على كثير من الأوامر والتعليمات .

النمو العقلي المعرفي :

يطلق بياجيه على هذا الطور من النمو الإنساني اسم طور العمليات العيانية أو المحسوسة Concrete Operations ، وفيه تظهر العمليات الإستدلالية التى يمكن أن تتفق مع أسس المنطق . فالتفكير المنطقى - أو مايسميه بياجيه التفكير الإجرائى Operational - لايظهر إلاحين تتوافر للطفل ذخيرة من المفاهيم التى تنتظم فيما بينها فى نسق متماسك (أى على هيئة مبدأ) . وهذه الأنساق التى تشكل التفكير المنطقى أو الإجرائي تسمى العمليات Operations . والعمليات فى هذا الطور توصف بأنها محسوسة أو عيانية Concrete أى تكون على اتصال وثيق بأصولها الحسية الحركية . وهى فى ذلك تشبه الادراك بصفة عامة فى أنها مقيدة بالزمن ومحددة بترتيب زمنى طبيعى معين . وتتضمن قدرا ضئيلا من التجريد Abstraction (ومعناه أن تكون الأفكار منفصلة عن الأشياء والأحداث فى العالم «الواقعى») . ومما يعين الطفل على القيام بالعمليات المحسوسة فى هذا الطور اكتساب الطفل لمبدئى ثبات الكم والمقلوبية (راجع شرحهما بالتفصيل فى الفصل السابق) .

وتفهم العمليات بطريقة أفضل فى إطار الأبنية المنطقية - الرياضية التى تمثل الطبيعة الجوهرية للتفكير . فالمنطق - عند بياجيه - هو مرآة الفكر ، ولكنه مثل مرآة سنووايت Snow White تعكس الحقيقة وليس المظهر . وهذا لايعنى أن سلوك التفكير يمكن اختزاله إلي صيغ المنطق أو معادلات الرياضيات ، كما لايعنى أن أحدهما يعد نموذجا للآخر ، وإنما يعنى أن الأبنية المنطقية الرياضية تعد المستوى الأكثر عمومية وتجريداً فى تحليل عمليات التفكير .

ومن أمثلة عمليات التفكير ، الجمع والطرح والضرب والقسمة والمطابقة والتصنيف والترتيب . كما توجد عمليات « دون منطقية » infra-logical تتناول علاقات الموضع والمسافة ، وعلاقات الجزء بالكل وذلك بالنسبة للأشياء الحقيقية ، لأن العمليات محسوسة كما قلنا .

وقد اهتم بياجيه فى هذه المرحلة بأبنية منطقية تظهر فيها العمليات يسميها «التجمعات groupments » . ويوجد منها ٩ أنواع ، ثمانية أنواع منها أولية ونوع واحد فقط يعد ثانويا . ومن بين الأنواع الثمانية الأولية تظهر أربعة منها فى عمليات أو قواعد يمكن تطبيقها على الفئات (التى تعتمد على التصنيف) وتظهر الأربعة الأخرى فى عمليات تطبق على العلاقات (التى تعتمد على الترتيب) . وتوجد فى كل حالة عمليات ثابتة لا تتغير هى عمليات التركيب والارتباط والذاتية والمقلوبية .

ولعل التـغـيـر الجـوهرى الذى يطرأ على الطفل فى هذا الطور أنه يسـتطيع التفكير باستخدام المعلومات التى يدركها إدراكا مباشرا ، كما يصبح أكثر مرونة فى استخدام هذه المعلومات . فعلى عكس طور ما قبل العمليات الذى يعتمد فيه الطفل فى حل المشكلات على خاصية واحدة فى الشئ المدرك نجده يصبح الآن قادرا على أن يحول انتباهه من خاصية ادراكية فى الشىء الذى يدركه إلي خاصية أخرى ، بل قد يتعامل مع عدة خصائص فى وقت واحد ، ويترتب على ذلك قدرة الطفل على تجميع ملاحظات وعمليات عديدة فى مفهوم واحد متجاوزاً بذلك الحاجة إلى المعالجة الفيزيائية للتحول من حالة لأخرى . إن الطفل فى هذه المرحلة يبدأ فى الإنتباه إلى ماهو مهم وتجاهل ماهو غير مرتبط أو منبت الصلة وبالتالى يميز السمات والخصائص الجوهرية لتجميع الأشياء تجميعاً منطقياً فى فئات فيما يسمي تكوين المفاهيم Concept Formition . ويؤدى التحرر من كل من التمركز حول الذات والمركزية فى الادراك فى زيادة المرونة فى التفكير ، كما تزداد القدرة على بناء فئات فرعية وكذلك الوصول إلى تصنفيات متعددة منفصلة أو متداخلة أو هرمية . ومن أهم خصائص تفكير الأطفال فى هذه المرحلة ما أشرنا إليه من التحرر من التركيز على خاصية واحدة أو بعد واحد فى الشئ أو الحدث . وهذه العملية تسمى اللاتمركز decentration وتبدأ بالفعل قبل ظهور التفكير باستخدام العمليات المحسوسة ثم تصبح أكثر عمومية وشيوعا فى الاستخدام مع مشكلات أكثر تعقدا خلال طور التمييز .

أما الإنجاز العرفي الهام الآخر الذى يظهر فى هذا الطور فيتمثل فى قدرة الطفل على قلب أو عكس عمليات تفكيره . ومثال ذلك أن الطفل يستطيع أن يجرى ذهنياً عمليات قلب أو عكس مكانى حين يحاول وضع فردة الحذاء اليمنى فى القدم الأيمن لشخص آخر بالمقارنة بقدمه . وتسمى هذه العملية «المقلوبية» Reversibility ، وتعتمد على عملية أساسية أخرى هى عملية التعدى Transitivity أو مايسميه بياچيه الاستدلال التحويلى Transformational Reasoning . فحالما يستطيع الطفل أن يبدأ تفكيره من نقطة معينة (أ) ويفهم جميع الخطوات التى تؤدى إلى نقطة أخرى (ب) فإنه يستطيع أيضاً أن يمتد بهذا المسار إلي نقطة ثالثة (جـ) . وهذه العملية تظهر فى طفل المرحلة الإبتدائية فى صورة تعدى لخاصية التساوى من نوع أ = ب ، ب = جـ ∴ أ = جـ . وهى عملية أساسية فى التفكير المنطقى .

ونعود إلى خاصية المقلوبية . فحالما يستطيع الطفل القيام بعملية التعدى

يمكنه أن يتابع هذا المسار المعرفى من نقطة إلى أخرى أو يعكسه أو يدور حوله أو يغيره دون أن يفقد خصائصه الأصلية . ومن ذلك مثلاً أن يصنع الطفل طائرة ورقية ثم يفرد الورقة ليرى خطوط الطى ، كما يستطيع إستخدام نفس السلم الموسيقى صعوداً وهبوطاً ، وقد يفك اللعبة إلى أجزائها ثم يعيد تركيبها . وتعد هذه أيضاً من العمليات الأساسية فى فهم عمليات الجمع والطرح فى الحساب .

ولكى نوضح ذلك أكثر نذكر مثال بياچيه المشهور فى تجارب ثبات الكم أو المقدار conservation ، فإذا عرض علي الطفل فى هذا الطور إناءين متساوين مليئين بالماء ثم صب أحدهما فى إناء أطول وأضيق فإنه يحكم على مقدار الماء فى هذه الحالة بأنه لم يتغير (على عكس حكمه فى الطور السابق بأن الماء يزداد مقداره بعد صبه فى الإناءالثانى) ، لأن الطفل أصبح يستطيع أن يسترجع الخطوات بتتابع صب الماء من الإناء الأصلى إلي الإناء الآخر . كما أن الطفل أصبح أكثر قدرة على اللاتمركز بحيث أصبح إدراكه يشمل كلا من طول الإناء وعرضه معاً عند الحكم على مقدار الماء فى كل من الإناءين ، ولهذا يحكم عليهما بأنهما متساويان .

وفى الحكم على أن مقدار السائل لم يتغير رغم تغير الأوانى يظهر الطفل ما يسميه بياجيه القدرةعلى ادراك ثبات الكم أو المقدار. وهكذا يدرك الطفل أن بعض جوانب الأشياء أو المواد لا تتغير حتى ولو تعرضت لبعض التحولات . وبذلك يظهر الطفل بعض الثبات إلادراكى للعالم الخارجى . ومع اكتساب هذه المهارة يصبح قادرا على التنبؤ بما يحدث للأشياء المادية التى يحتك بها فى حياته اليومية .

وكان بياجيه وإنهلدير (Piaget & Inhelder, 1969) يريان أن جميع الأطفال يمرون بنفس المراحل فى اكتساب ثبات الكم لجميع خصائص الأشياء . إلا أن البحوث التالية كشفت عن أن ثبات الخصائص المختلفة تظهر فى أعمار مختلفة . فثبات الأعداد يظهر فى حو إلي السادسة من العمر . فعند هذه السن يدرك الطفل أن الأعداد متساوية بصرف النظر عن طريقة تنظيمها (فى أكوام أو صفوف ، الخ) . ويظهر ثبات الكتلة فى سن السابعة وحينئذ يدرك الطفل بأن كتلتين من الصلصال تكونان متساويتين من حيث كمية ما فيهما من الصلصال بصرف النظر عن الشكل الذى تكون عليه (كرة أو خيط طويل) . وفى سن التاسعة يظهر ثبات الوزن حيث يدرك أن كرتى الصلصال متساويتان فى الوزن بصرف النظر عن الشكل الذى يكون عليه كل منهما . أما ثبات الحجم volume

فلا يظهر إلا فى سن الحادية عشرة أو الثانية عشرة (مطلع المراهقة) . ويقاس ثبات الحجم بإدراك الطفل لمقدار السائل المزاح (حجم الماء) نتيجة وضع إسطوانتين معدنيتين فيه على التوالي تكونان متساويتين فى السعة ومختلفتين فى الوزن . ويحتاج الأمر أن يكون الطفل أكثر نضجا لكى يدرك أن المتغير الأساسى فى تغيير حجم السائل هو سعة size الشيء الذى يوضح فيه وليس وزنه ، فالأشياء ذات السعة الأكبر تزيح كمية من السائل أكبر من الأشياء الأصغر .

وكان بياجيه يعتقد أن الأطفال من جميع الثقافات يظهرون القدرة على ثبات المقدار لمختلف الخصائص بنفس الترتيب السابق ، على الرغم من أن معدل اكتسابهم للمفاهيم المختلفة قد يختلف تبعا لاختلاف الخبرات التى يتعرضون لها (كخبرة دخول المدرسة أو عدم دخولها) . ومعنى ذلك عنده أن ثبات العدد يسبق ثبات الكم ، ويسبق هذا ثبات الوزن ويكون ثبات الحجم هو آخر ما يكتسبه الطفل (Brainred, 1978) . إلا أن بعض الدراسات التى أجريت على ثقافات غير غربية ــ ومنها مصر ــ أظهرت أن هذا التتابع ليس بالضرورة صحيحا (سنية جمال عبدالحميد ، ١٩٨٧) .

ويوجد مظهر آخر لاختلاف تفكير الطفل فى هذا الطور عن تفكير طفل طور ما قبل العمليات فى أن تفكير طور التمييز يتسم بالقدرة على ادراك التحويلات transformations والتى تؤدى إلي تغيير الشيء من حالة إلي أخرى . ويمكن للطفل أن يكون صورة ذهنية كلية عن سلسلة من الأحداث ، كما يستطيع أن يصف هذه السلسلة التى قد تتضمن الماضى والحاضر والمستقبل دون أن يكون فى حاجة إلي أدائها مرة أخرى . وهذا على عكس طفل الطور السابق الذى لايستطيع مثل هذا الوصف ويحتاج إلى أداء الأحداث أداء فعلياً لأنه متمركز فى الحاضر فقط. واحدى النتائج العملية لهذا الوعى أن الطفل يصبح أكثر قدرة على الاستفادة من قواعد التحكم فى سلوكه وخاصة حين يخبر عن نواتج أخطائه السلوكية نحو ذاته والآخرين . فالطفل فى الطور السابق يركز انتباهه على حالة العقاب الراهنة ، بينما هو فى الطور الح إلي أكثر قدرة على ربط العقاب الذى يتعرض له بسلوكه فى الماضى والمستقبل .

ومن العمليات المعرفية الهامة التى تظهر فى هذا الطور القدرة على التصنيف classification التي تعتمد علي القدرة على تكوين المفهوم وبناء الفئات التى أشرنا إليها . ويشمل ذلك القدرة على تحديد العناصر الراهنة التي تؤلف الفئة أو مايسميه بياجيه مفهوم النطاق الداخلي للفئة class intension والقدرة على

إعداد قائمة بالعناصر الجديدة التى يمكن أن تتضمنها الفئة أو مايسمى بياجيه النطاق الخارجى للفئة class extension . وخلال سنوات المدرسة تزداد مهارات الطفل فى التجمع وربط هذه التجمعات بعضها إلى بعض . ففى سن السابعة يستطيع الجمع بإستخدام فئة العدد (٥) أو (١٠) ومضاعفاتها ، وفى سن الثامنة يستطيع إستخدام فئة العدد (٢) ومضاعفاته . وإحدى الهوايات الشائعة لدى أطفال هذا الطور (من ٧ ـ ١٢ سنة) جمع الأشياء (طوابع البريد ، الملصقات ، العينات ، الخ) ثم تصنيفها تبعا لأبعاد مختلفة عديدة : اللون ، الحجم ، المحتوى ، النوع، الخ .

وتوجد عملية معرفية هامة أخرى تظهر فى هذا الطور وهى عملية التسلسل seriation ويقصد بها القدرة على ترتيب الأشياء تبعا لمتصل كمى . فإذا عرضت على الطفل مجموعة من العصى ذات الأطوال المختلفة فإنه يستطيع ترتيبها من الأقصر إلى الأطول أو العكس (Piaget & Inhelder, 1969) . ولعلنا نذكر أن طفل الطور السابق (قبل العمليات) يستخدم فى مثل هذه الحالة المقارنات العشوائية بين أزواج الأشياء بدلا من المقارنة المنظمة المنسقة التى تبدو فى طور العمليات العيانية .

وهكذا فإن قدرة الطفل فى طور التمييز على التفكير تكون أكبر من قدرة الطفل الأصغر سنا . إنه يستطيع التعامل مع عدة متغيرات فى وقت واحد . ويتضح هذا على سبيل المثال من التعامل مع الزمان والمكان معا (كما هو الحال فى الجغرافيا والتاريخ) أو مع السرعة والمسافة (كما هو الحال فى الرياضيات) ، إلا أن ما يجب أن نؤكده أن قدرة الطفل فى هذه المرحلة على التعامل مع عدة متغيرات فى وقت واحد تكون فى بدايتها ، ولاتعنى نهاية هذه المرحلة وصول هذه الخاصية إلى اكتمال النضج المعرفى . وعلى هذا فعلى الرغم من أن طفل المدرسة الابتدائية يظهر قدرا من الموضوعية ، إلا أنه توجد فروق بين الأطفال فى بداية هذه المرحلة ونهايتها ، وهى فروق تؤثر فى قدرة الطفل على التفكير . ومن ذلك مثلا أن قدرة طفل هذه المرحلة على فهم الأفكار والمفاهيم أكبر بوضوح من قدرة الطفل فى المراحل السابقة ، ومع ذلك فان طفل المدرسة الإبتدائية قد يواجه صعوبة مع التجريدات التى تقع خارج نطاق خبرته أو التى لا يدركها بالتمثيل Representation (أو التصور الذهنى) .

وعموما نستطيع القول أنه باتساع عالم الطفل عند دخوله المدرسة تتزايد أيضا ميوله . ومع تنوع ميوله وألعابه يزداد فهمه للناس والأشياء التى لم يكن لها

معنى فى المراحل السابقة . ولا يزيد فهمه للبيئة عن طريق التعليم الرسمى الذى يتلقاه فى المدرسة فحسب ولكنه يزيد أيضا من وسائل الإعلام وخاصة السينما والراديو والتليفزيون والفيديو ، ومن تبادل الأفكار مع أقرانه ، ومن قدرته على القراءة. وبالنمو السريع فى تكوين مفاهيم جديدة فى هذا العمر مع عدم وجود وفرة كافية من المعلومات تقوم بدور المراجعة النقدية على تكوين هذه المفاهيم تكثر لدى الطفل الأخطاء . فكثيرا ما يخطىء فى تقدير الزمن ، كما قد يكون مفهوما خاطئا عن الذات إذا قللت الجماعة من قدراته أو بالغت فى تقديرها . وقد يمارس حاسة الفكاهة بشكل فج ، وقد يحكم على الشخصية الكلية للآخر فى ضوء سمة أو سمتين فقط وليس فى ضوء نمط الشخصية ككل. وبمرور الوقت وبزيادة الخبرة يصبح الطفل أكثر نقدا فى تقديراته ويصاحب ذلك نقصان تدريجى فى أخطاء الإدراك .

ومن خبرات الطفل المباشرة يكتشف معنى المكان ، وباستخدام المقاييس المختلفة (الأوزان والأطوال) يتعلم معنى الوزن بالجرام والكيلو جرام والقياس بالسنتيمتر والمتر والكيلو متر . ويساعده العمل المدرسى فى الحساب على تكوين أفكار أوضح عن المكان والمسافة مما لو ترك وحده لخبراته الشخصية . كما أن الأعداد تأخذ معان جديدة عندما يبدأ فى استخدام النقود وحين يبدأ فى حل مسائل الحساب . ودراسة التاريخ والجغرافيا مع التأكيد على عادات وتق إليد وطرق حياة الناس فى البلدان الأخرى وفى عصور مختلفة من التاريخ تزيد من معنى مفهوم الزمن . حتى الجدول المدرسى و اليوم المدرسى وما يصاحب ذلك كالجرس والحصص على فترات منتظمة تساعد الطفل على تقدير الزمن بدقة أفضل مما كان يفعل فى المراحل السابقة .

ومن الخبرات الواسعة فى المدرسة يمكن لطفل مرحلة الطفولة المتأخرة أن يكون مفاهيم واقعية عن الأشياء الصحيحة فلم يعد مستساغا أن يعزو صفات الحياة إلى جميع الأشياء غير الحية كما كان يفعل من قبل . وبعض الأطفال فى هذا السن يواجهون صعوبة التمييز بين ما هو حى وما فيه صفات حية مثل القمر والنهر. كما أنه يصبح واقعيا حول مفهوم الموت ويدرك معناه. إلا أنه لايهتم كثيرا بما يحدث بعد الموت . ويعود هذا إلي عدم اهتمامه عموما فى هذا السن بالدين كموضوع شخصى . ويزداد مفهوم الذات وضوحا عندما يرى الطفل نفسه فى عيون المعلمين والأقران وليس فى عيون الوالدين فقط . ويستفيد أيضا فى توضيح مفهومه عن ذاته بالمقارنة بين قدراته وقدرات الآخرين من زملائه . ويصبح واعيا بالفروق الجنسية والأدوار الجنسية التى هى بطبيعتها جزء من مفهوم الذات .

النمو الاجتماعي :

يحدث فى هذه المرحلة نمو اجتماعى سريع حيث ينتقل الطفل بسرعة من كائن متمركز حول ذاته أنانى تتميز تصرفاته الاجتماعية بالصراع الدائم إلي كائن متعاون وعضو متوافق فى جماعة اجتماعية تتكون مع أقرانه . وإذا أردنا أن تتضح لنا معالم النمو الاجتماعى فى هذه المرحلة نجرى مقارنة سريعة بينها وبين المرحلة السابقة وخاصة فيما يتعلق بنمو الحاجة للارتباط بالآخرين .

ان المشاعر الجماعية لدى أطفال سن ما قبل المدرسة (الطفولة المبكرة) ليست قوية ولذلك فإنهم لا يبذلون جهدا للامتثال للمعايير التى يضعها الكبار لهم . والأطفال فى هذا السن لا يكونون شبكة وثيقة من العلاقات تؤلف جماعات يمكن تناولها بالبحث . وحينما يوجدون معا يكونون أقرب إلي «تجمعات من الأفراد» أكثر من كونهم «جماعات حقيقية» . ومن المعروف أن العلاقات التى يكونها الشخص مع الآخرين تستخدم كمؤشر مبدئى على مستوى النضج الانفعالى والاجتماعى الذى يصل عليه . وفى هذا الصدد نجد أن اتجاهات الرضيع أو الطفل الصغير تكون كما أشرنا فى الفصلين السابقين متمركزة حول الذات ، واهتمامه بالآخرين يقتصر على آثار اتجاهاتهم وسلوكهم فى شعوره بالراحة ، وعلاقته بوالديه هى علاقة شخص صغير يطلب الانتباه والحب والرعاية والحماية . وهو فى الأساس يأخذ أكثر مما يعطى . وحينما يلعب مع الأطفال الآخرين يظهر تمركزه حول الذات فى قاعدة «كل ما عندهم هو لى وكل ما لى هو لى أيضا» . وبالطبع يحاول أبواه وإخوته ورفاق اللعب الأكبر والأكثر نضجا أن يساعدوه على أن يتعلم المشاركة والقيام بدور محدد ، إلا أنه قد يتعلم هذا السلوك الذى يدل على التطبيع الاجتماعى كنوع من المساومة تجنبا للقلق الذى يعانيه حينما يعارض الوالدان سلوكه المتمركز حول الذات . وربما تعمل هذه العوامل جميعا وغيرها فى وقت واحد . ومهما كان السبب فإن الطفل حينما يصل إلي نهاية سنوات ماقبل المدرسة (أى فى حوالى سن السادسة) يصبح أكثر اهتماما بحقوق ومشاعر ورفاهية الوالدين ورفاق اللعب ، إلا أن ذلك يكون فى حده الأدنى لأن الطفل لايزال فى موقف المتلقى أكثر من موقف المعطى. ومع ذلك فإن هذا التغير يمثل اتساعا لمدى حياته العاطفية والاجتماعية .

أما عن علاقات الطفل بالآخرين فى مرحلة الطفولة المتأخرة فلا شك فى أن المدرسة هى أهم وسيط للتطبيع الاجتماعى فى هذه المرحلة . فالمعلمون يشجعون عن وعى وقصد أنواعا كثيرة من السلوك الجماعى من خلال أمور مثل اللعب

الجماعى والدراسة الجماعية والنشاط الجماعى وغيرها . وتحقيق هذا الهدف يتطلب فى الطفل كثيرا من المهارات والنضج . لذلك فإن الأطفال يتقدمون فى ذلك بدرجات بطيئة . فخلال الصفوف الأولى من المدرسة الإبتدائية نجد أن أفضل تنظيم إجتماعي هو علاقة زميل اللعب والتى قد تتكون بشكل فج فى مرحلة مبكرة خلال مرحلة الحضانة (الطفولة المبكرة) .

وهذه الظاهرة من ظواهر النمو الاجتماعى (أى علاقة زميل اللعب) تظهر بوضوح فى مرحلة الطفولة المتأخرة عندما يريد الطفل أن يشاركه فى خبراته شخص آخر يمكنه أن يتواصل معه بسهولة وسرعة . فلم يصبح قانعا أن يقضى كثيرا من الوقت يلعب وحده أو يراقب الأطفال أثناء اللعب كما أنه لايريد أن يقضى وقتا أطول مع الكبار ، وخاصة إذا علمنا أن مرحلة الطفولة المتأخرة هى فترة استكشاف الأشياء والأشخاص والأحداث الموجودة فى العالم خارج المنزل، وهنا تظهر حاجته إلى زميل اللعب .

تكوين جماعات الإطفال : مع تركيز المدرسة الابتدائية على السلوك الاجتماعى ينمو طفل هذه المرحلة نموا سريعا من الوجهة الاجتماعية ، ويتحول بسرعة من فرد أنانى متمركز حول الذات تتسم علاقاته الاجتماعية بالصراع والعراك المستمر إلى عضو متعاون جيد التوافق مع جماعة اجتماعية تتألف من الاقران فى نفس السن .

ويحدث فى هذه المرحلة أيضا تغير فى أنماط السلوك حيث يحل السلوك الأكثر نضجا محل السلوك غير الناضج فى المرحلة السابقة . فالخلفة (أو المعارضة المستمرة) تتناقص حدتها مع بلوغ الطفل سن السادسة ، رغم أن الاطفال الذكور يصلون إلى قمة أخرى للمخالفة عند بلوغ سن العاشرة أو الحادية عشرة حيث يتمردون على سلطة الكبار كطريقة لتأكيد دورهم الجنسى. وهكذا يصبح طفل المدرسة الابتدائية غير قانع باللعب منفردا ، أو العمل مع أفراد أسرته وحدهم . بل إن وجود زميل واحد للعب ، بل وزميلين لم يعد كافيا. إنه يحب أن يكون وسط «شلة» من الأطفال ، يؤلفون جماعة من عدد كاف من الأفراد يمكنها أن تمارس الألعاب المناسبة لهذا السن . وطوال الفترة التى تمتد من دخول المدرسة الابتدائية وحتى البلوغ الجنسى تتزايد تدريجيا لدى الطفل الرغبة فى الانتماء إلى جماعة والحصول على تقبلها الاجتماعى له . ويصدق هذا على كل من البنين والبنات . ومن مؤشرات هذه الرغبة المتزايدة زيادة الوقت الذى يقضيه الطفل خارج المنزل مع نموه المتزايد .

وشلل الأطفـال فى هذه المرحلة هى جـمـاعـات لعب . وتخـتلف عن شلل وعصابات المراهقين التى سنتناولها بالتفصيل فيما بعد ، فى أنها لاتتجاوز حدود اللهو «البرىء» . صحيح أن الأطفال وهم يمارسون هذا «اللهو» البرىء قد يقعون فى بعض الأخطاء إلا أنـها تكون فى العادة «غير مقصودة» ، على عكس «أخطاء المراهقين» التى تكون فى الأغلب مـقـصـودة . وتتـألف «شلل» الاطفـال فى هذه المرحلة من أفراد من نفس الجنس لا يتجاوز عددهم فى البداية (فى الفترة من ٥ – ٨ سنوات) ثلاثة أو أربعة أطفال . فمن الصـعب على الطفل فى هذه الفترة أن يركز على علاقات الجماعات الكبيرة طويلا ، ويشعر بالراحة أكثر اذا عمل ولعب فى جماعات صغيرة . وحين يلعب أطفال هذه الجماعات الصغيرة معا وحـاول طفل آخـر أن ينضم اليـهم فإن الجـماعـة الأصلية تعترض على ذلك . إلا أن هذا الطفل سرعـان ما يؤلف مع طفلين أو ثلاثة آخرين جماعـة أخرى . وهذه مرحلة طبيعية وعادية فى النمو الاجتماعى . ومن العبث أن يفرض الوالد أو المعلم على جماعات الاطفال طفلا آخر لينضم اليها . وبعض هذه الجماعات يكون على درجة لابأس بها من الاستـقرار فقد تستمر لأشهر أو سنوات ، وبـعضـها الآخـر وقتى . ويختلف ذلك تبعاً لتوافر الزمـلاء واهتمامـهم . إلا أنه مع زيادة الاهتمام بالألعاب الرياضـيـة يتسع نطاق «الشلة» بحيث يصبح عـددها كافـيا لتشكيل فـريق . ومن الملاحظ بصفة عامة أن جماعات الذكور تكون أكبر عددا من جماعات الإناث . ويتأثر حجم الجماعة فى كل حالة بالعدد المتاح من الأطفال والأنشطة التى يرغب أعضاء الجماعة فى ممارستها .

ومـعظم شلل الذكـور تقـوم فى بعض الأحـيـان بأنشطة ليست مـرغـوبة من الكبـار ، بينمـا يقل حـدوث ذلك فى شلل الإناث . وبالطبع تخـتلف أنشطة شلل الأطفال من الجنسين من ثقافة لأخرى ، ومن ثقافة فرعية لأخرى داخل المجتمع الواحد . كما تختلف تبعا للمستوى الاقتصادى والاجتماعى . ومع ذلك يوجد قدر من التشابه بين هذه الجماعات ؛ فشلل الأولاد تنشغل عادة بالأنشطة الرياضية العنيفة (مثل كرة القدم) ، بينما تنشغل شلل البنات بالانشطة الرياضية الأقل عنفا (مثل التنس) . وبينما قد تمارس جماعات الذكور هواية «ازعاج الآخـرين» . تقتصر أنشطة جماعات الإناث على مجرد الجلوس معا والتحدث بعضهن الى بعض .

وعـادة مـا يكون لشلة الاطفال مكان مـحـدد للالتقاء . ويكون هذا المكان عند الذكور بعيدا كلما أمكن عن رقابة الوالدين وتدخلهم ، بينما يكون عند الاناث بيت إحداهن تتوافر فيه المساحة والحرية التى تسمح لهن بالنشاط .

ولجماعات الأطفال أثر كبير فى أفرادها . فالطفل يساير المعايير التى تحددها هذه الجماعة إلى درجة أننا نجد الاطفال من شلة معينة يتشابهون فى المظهر والآراء وأنماط السلوك . وكل طفل يحاول الالتزام بهذه المعايير خوفا من رفض الجماعة له ، وحين تتعارض معايير الوالدين مع معايير الجماعة فان الطفل يساير معايير جماعته .

ومن خلال علاقات الطفل مع أعضاء شلته يتعلم التنافس والتعاون مع الآخرين كعضو فى فريق ، ويتحمل المسئوليات التى توكل اليه . ويشارك الآخرين مشاعرهم حين تساء معاملتهم أو ينبذون أو يهملون ، وتغلب عليه تدريجياً الروح الرياضية سواء فى الفشل أو النجاح . وفى هذا كله تدريب على التطبيع الاجتماعى لا يوفره للطفل إلا وجوده وسط جماعات اجتماعية من أقرانه . وآثار هذا التدريب لها قيمتها فى حياة الطفل اللاحقة حتى ولو كان ذلك على حساب بعض الاضطراب الذى يحدث فى علاقة الطفل بوالديه .

الصداقة فى مرحلة الطفولة المتأخرة : يفضل الأطفال فى هذه المرحلة رفقة الأقران من نفس الجنس . ويصل «العداء» للجنس الآخر إلى قمته قبيل البلوغ . وتكون اتجاهات الأولاد نحو البنات أكثر موضوعية وحيادا من اتجاهات البنات نحو الأولاد . وترجع غلبة الطابع الانفعالى على اتجاهات البنات نحو الجنس الآخر إلى شعورهن بالضيق نتيجة لمقدار الحرية الأكبر الذى يسمح به للذكور دون الاناث . بالاضافة إلى أن النضج الجنسى المبكر للبنات (سن البلوغ عند البنات يسبق هذا السن عن الأولاد) يجعلهن يشعرن بأنهن أكثر نضجا من الناحية الاجتماعية بمقارنتهن بالأولاد من نفس السن .

وتوجد عوامل كثيرة تحدد اختيار الطفل فى هذه المرحلة لأصدقائه . وكقاعدة عامة لوحظ أن الطفل يختار أولئك الذين يدركهم على أنهم يشبهونه. وبسبب حدود المساحة التى يتاح للطفل فيها اختيار أصدقاءه فإن اختياراته عادة لا تتجاوز نطاق جيران المنزل أو المدرسة (زملاء مقعد الدراسة أو الفصل) . ومن العوامل التى تحدد اختيار الأصدقاء فى هذه المرحلة سمات الشخصية . وتحصل سمات المرح والألفة والتعاون والأمانة والكرم والروح الرياضية على أعلى التقديرات عند الأطفال فى اختيار أصدقائهم .

وحالما يكون الأطفال فى هذه المرحلة مجموعة من الأصدقاء يبدأون فى معاملة الأخرين بقسوة لأنهم ليسوا أصدقاء . ومعظم معايير الشلة التى يتم الاتفاق عليها تهدف إلى عدم السماح للآخرين الذين لا يعدون من الأصدقاء بالانتساب

اليها . ويصل هذا التحيز لجماعة الشلة إلى قمته فى حوالى سن الحادية عشرة . وعادة ما يجد أى طفل جديد فى الحي أو المدرسة صعوبة بالغة فى الحصول على تقبل شلة أو تكوين صداقات . وعليه أن يبادر بتكوين علاقات إذا كان يرغب فى الحصول على أصدقاء ، ويتم ذلك على مراحل متتابعة : محاولة الكلام أو اللعب مع إحدى هذه الجماعات الموجودة بالفعل ، ثم مراقبتهم وهم يلعبون ومحاولة تقليدهم ومحاكاتهم ، ثم محاولة جذب انتباههم اليه . وفى البداية تتجاهلة الجماعة أو تهمله ، وعليه أن يحاول عدة مرات ، فإذا نجح فى جذب انتباه أحد أعضاء هذه الجماعة يستطيع من خلال هذه العلاقة الثنائية أن يخترق الجماعة ، وقد ينجح فى أن يكون له مكان فى الشلة.

وعلى الرغم من هذا فإن الشلة تكون عبارة عن وحدة اجتماعية ، يحكمها قدر من السرية يمنع الآخرين من الانضمام إليها بسرعة وسهولة . ومع ذلك يوجد مقدار كبير من الصراع والعراك بين أعضائها . وقد يتخاصمون . وبعض هذه الخصومات ينتهى بسرعة وتعود الصداقة إلى مجاريها، وبعضها الآخر ينتهى بالقطيعة . ومعنى ذلك أن من النادر أن تكون صداقات الأطفال ستاتيكية . فالطفل يتحول فى نظر زميله فى الشلة من «أفضل الأصدقاء» إلى «عدو» ، ومن «أحد الزملاء» إلى «أخلص الأصدقاء» . يحدث هذا بسرعة ولأتفه الأسباب . ومع تقدم الطفل فى السن تصبح صداقاته أكثر استقرارا .

القيادة عند طفل المدرسة الابتدائية : قائد شلة الأطفال فى هذه المرحلة يجب أن تتوافر فيه الخصائص الطيبة التى تحبذها الجماعة . ومن المهم أن نشير هنا إلى أن الأولاد والبنات فى هذه المرحلة يتسمون ببداية نمو الاتجاه نحو «تقدير البطل» ، والذى سيبلغ ذروته فى مرحلة المراهقة . ويظهرون هذا الاتجاه نحو أى شخص تتوافر فيه الصفات التى يعجبون بها . والطفل الذى يحظى باحترام الشلة وتتأكد شعبيته بينهم هو ذلك الذى يكون متميزا فى هذه الصفات عن باقى الأعضاء . ويذكر الأطفال من هذه الصفات خاصة الذكاء والكياسة والثقة بالنفس والاتزان الانفعالى والقدرة على النشاط البدنى والوعى برغبات الآخرين والاهتمام بها والجدارة بالثقة فيه (Hurlock, 1980) .

وقد يكون الأكثر أهمية أن يظهر القائد تميزه وتفوقه بالفعل. فالطفل الهادىء المنطوى قد يتجاهله أعضاء الجماعة مهما كان ممتازا فى صفاته . وفى جميع القادة – من الأطفال وغيرهم – لوحظ أن الانبساط هو السمة الغالبة . وبالطبع كلما زاد حجم الجماعة تطلب ذلك فى القائد أن تكون مهاراته القيادية أكبر. كما أن

الطفل الذى كانت له خبرة سابقة بالقيادة فى مرحلة العمر السابقة (الطفولة المبكرة) تتوافر له فرصة أكبر ليكون قائد جماعة فى المدرسة الابتدائية .

ومن خصائص القيادة أن تتوافر فى صاحبها شعبية بين أعضاء جماعته . وقد لوحظ بصفة عامة أن الطفل الأكثر شعبية تتوافر فيه من السمات الإيجابية مايجعله على درجة كبيرة من التوافق الشخصى والاجتماعى .

اللعب في مرحلة الطفولة المتأخرة :

على الرغم من أن الطفل فى مرحلة الطفولة المتأخرة لا يتوافر له وقت اللعب الكبير الذى كان متاحا فى المرحلة السابقة بسبب انشغاله بالأعمال المدرسية إلا أن اللعب يظل له أهمية فى جميع الأنشطة التى يقوم بها الطفل فى هذه المرحلة . فخصوبة اللعب واتساع نطاقه يصل إلى قمته خلال هذه السنوات وخاصة مع سعى الطفل المستمر لاستطلاع واستكشاف مجالات وصور جديدة للعب .

وبالطبع فإن صورة طفل «المدرسة الابتدائية» على أنه أكثر جدية وأكثر انشغالا بالعمل هى التى تدفع البعض إلى اعتبار اللعب فى هذه المرحلة غير مفيد ، بل ومضيعا للوقت . إلا أن هذا غير صحيح فى ضوء النظريات والتفسيرات العديدة التى حاولت فهم قيم ووظائف اللعب فى هذه المرحلة . وتشمل هذه النظريات (Bigner, 1983) مفهوم اللعب كمتنفس مشروع للطاقة الزائدة عند الطفل (هربرت سبنسر) ، وكوسيلة للتعبير عن الانفعالات العميقة من خلال أنشطة مقبولة (سيجموند فرويد) وكخبرة يشعر فيها الطفل بالنمو الاجتماعى (ستانلى هول) ، وكوظيفة للاستمتاع والسرور والسعادة (تشارلوت بوهلر) وكاعداد لأدوار الطفل فى المستقبل ، وخاصة دور الراشد (جروس) ، وكعملية تعلم تسمح للطفل بتنمية مهارات التفكير (جان بياجيه) . ويضيف آخرون إلى هذه الوظائف تنمية الابتكارية وتشجيعها ، والتدريب على العلاقات الاجتماعية بين الأشخاص وغيرها من المهارات الاجتماعية ، وبلورة سمات الشخصية ومفهوم الذات . واللعب أيضا هو وسيلة لخفض التوتر وتنمية الجسم الانسانى . ويزود موقف اللعب الأطفال بمعمل يمكنهم فيه اختبار قدراتهم فى تفاعلها مع البيئة .

وتظهر أنشطة اللعب فى هذه المرحلة التتابع الذى بدأ فى مرحلة الطفولة المبكرة . فأنشطة اللعب الجماعية تتوازى مع التوجه المتزايد لدى الطفل نحو الأقران وقدرته على التفاعل الفعال معهم فى موقف جماعى . وتظهر قدرة الأطفال على اللعب فى جماعات بين سن ٥ ، ٨ سنوات ، ويساير تطور جماعات

اللعب الخطـــوات التى تناولناها فى وصف النمو الاجتماعى .

ويذكر بعض الباحثين (Bigner, 1983) أن نمو اللعب يمر بالمراحل الأربعة الآتية :

(أ) الأنشطة البسيطة الحسية الحركية التكرارية .

(ب) اللعب الانشائى أو الاستخدام الابتكارى للمواد .

(جـ) اللعب الرمزى والدرامى .

(د) الألعاب ذات القواعد .

ويقل فى هذه المرحلة النوع الأول من اللعب ، ويظهر اللعب الانشائى والذى يتمثل فى صنع الأشياء كهدف فى ذاته دون التفكير فى استخدامها الفعلى ، ويشيع بين الذكور التركيب باستخدام العدد والآلات ، أما البنات فيفضلن أنشطة تركيبية أكثر دقة مثل الخياطة . ويتناقص الاهتمام فى هذه المرحلة تدريجيا بالرسم والتشكيل بالصلصال ويزيد الاهتمام بالموسيقى والغناء. وتشيع هوايات الجمع (طوابع البريد ، العينات ، الخ) . أما بالنسبة للألعاب ذات القواعد فمن المعتاد أن يزداد اهتمام الطفل بها بعد دخوله المدرسة تخلصا من أنماط اللعب غير المميزة التى تسود فى مرحلة الطفولة المبكرة . وحينما يصل إلى سن العاشرة أو الحادية عشرة تكون ألعابه من النوع التنافسى، ويتركز اهتمامه على المهارة والتفوق وليس محض المتعة والسرور .

وفى الأوقات التى لا يستطيع فيها الطفل أن يكون مع أصدقائه يقضى وقت فراغه من العمل المدرسى ومن المسئوليات المنزلية فى ممارسة بعض الهوايات، وبالطبع ليس منها اللعب المنفرد . فقد يقرأ (بعد تعلم القراءة فى المدرسة) أو يستمع إلى الراديو ، أو يشاهد التليفزيون والفيديو ، أو يذهب إلى السينما ، أو يقضى وقته فى أحلام اليقظة .

وما يهمنا أن نشير اليه هنا هو نمو هواية القراءة عند الطفل . لقد أجريت دراسات حول مايفضله أطفال نهاية المرحلة الإبتدائية من قصص ، ومنها يتضح أن الأطفال الأعضاء فى جماعات الأقران (أى أعضاء فى جماعات زملاء لعب وأصدقاء من نفس العمر) كانوا أقل اهتماما بقصص الحيوان . وهذه النتيجة لها أهمية خاصة حينما نتذكر أن تفضيل قصص الحيوان وصوره هو خاصية من خصائص سلوك الاطفال الصغار . وبعبارة أخرى يمكن أن نعتبره مؤشرا للنضج السيكولوجى . ومعنى ذلك أن الأطفال الذين كانت لديهم القدرة على الاستقلال

بأنفسهم فى جماعات خارج الأسرة يميلون إلى أن يكونوا أكثر نضجاً من أولئك الذين ليست لديهم القدرة على تكوين هذه العلاقات . كما تأكد أيضا أن الفروق كانت أوضح عند البنات منها عند الذكور . وأن عدد البنات فى هذا السن اللاتى فضلن قصص الحيوان كن أقل من البنين . وهذا يعنى أن البنات عند نهاية المرحلة الابتدائية يكن أكثر نضجاً من الذكور من نفس العمر .

النمو الانفعالى والوجدانى :

يكتشف طفل مرحلة الطفولة المتأخرة أن التعبير العنيف عن الانفعالات وخاصة الانفعالات غير السارة سلوك غير محبذ اجتماعيا لدى أقرانه . فهم يعتبرون الانفعالات الحادة سلوكا «طفوليا» واستجابة الانسحاب عند الخوف نوعا من الجبن . وعلى ذلك يكون لدى الطفل دوافع قوية ليتعلم التحكم فى التعبيرات الصريحة عن الانفعالات . إلا أن مثل هذه الدوافع لا يكون عادة قويا داخل المنزل . ولهذا كثيرا ما نجد الطفل يعبر عن انفعالاته فى البيت بقوة كما كان يفعل فى مراحل نموه السابقة . وعادة ما تكون التعبيرات الانفعالية فى هذه المرحلة من النوع السار كالضحك والقهقهة والجرى والقفز والارتماء على الأرض . ورغم أن هذه التعبيرات الانفعالية «ليست ناضجة» بمعايير الكبار ، فإنها تدل على أن الطفل سعيد ومتوافق . إلا أن انفعالات الطفل فى هذه المرحلة ليست كلها من هذا النوع ، فقد تحدث حالات تقلب المزاج ، وقد يعانى الطفل من القلق أو الاحباط . وعادة ما تلجأ البنات إلى البكاء ، أما الأولاد فيقل فى هذا السن لجوؤهم إلى البكاء ويظهرون بدلا منه العبوس وتقطيب الجبين . والطفل الذى يشعر بأن لا مكان له فى المدرسة ـ إما لأنه شديد التفوق أو شديد التخلف ـ والذى تكون بيئته الأسرية مقيدة لنشاطه والذى يتوقع منه الآباء أكثر مما يستطيع، أو الذى تكون مستويات طموحه غير واقعية ـ وبالتالى يفشل ـ قد يعانى من الانفعالات غير السارة وقد يؤدى إلى توافق سيىء فى المنزل والمدرسة .

والانفعالات الشائعة فى هذا السن هى نفسها التى نجدها فى مرحلة الطفولة المبكرة إلا أنها تختلف عنها فى ناحيتين هما : طبيعة الموقف الذى يستثير الانفعالات وصور التعبير عن هذه الانفعالات . وهذه التغيرات ناتجة عن اتساع خبرات الطفل وتعلمه أكثر من أن تكون ناتجة عن زيادة النضج الفسيولوجى . فزيادة ذكاء الطفل واتساع خبراته يؤديان به إلى أن يفسر المواقف تفسيرات مختلفة عما كان يحدث فى المرحلة السابقة ، وبالتالى يستجيب لها استجابات مختلفة ناتجة عن اتصاله بأشخاص أكثر خارج نطاق الأسرة ، مما يساعد على

اكتشاف كيف يشعر الناس المختلفون إزاء التعبيرات الانفعالية المختلفة . وسعيا للحصول على التقبل الاجتماعى يحاول أن يتعلم مسايرة هذه الانماط الاجتماعية المقبولة للتعبير الانفعالى .

وأشهر الانفعالات فى هذه المرحلة هى الخوف والغضب والغيرة والاستطلاع والسرور .

وبالنسبة لانفعال الخوف نلاحظ أنه فى الوقت الذى تتناقص فيه المخاوف المستثارة من الأشياء المحسوسة تزداد المخاوف من الأشياء المتخيلة ومن ذلك الظلام ومايرتبط به (كالجن والعفاريت) ، والموت ومايرتبط به . وتظهر أنواع جديدة من المخاوف مثل الخوف من أن يوصف الطفل بأنه «مختلف» عن أقرانه فيتعرض للسخرية منهم . والخوف من الفشل فى المهام التى يقوم بها . وحتى لا تبدو عليه أعراض الخوف أمام أقرانه فيسخرون منه يحاول الطفل فى هذه المرحلة أن يتجنب قدر الامكان أن «يضبط متلبسا بحالة الخوف» .

وعلى الرغم من أن الخوف انفعال طبيعى عند الإنسان إلا أنه قد يتحول إلى خوف مرضى أو رهاب (فوبيا) إذا زاد عن حده أو كان غير واقعى أو غير مسيطر عليه بحيث يستدعيه أو يستثيره موضوع أو موقف بذاته . وقد أجريت دراسة حديثة قامت بها مها فؤاد أبو حطب (M. Abou-Hatab, 1995) للحصول على الماجستير فى الطب النفسى للأطفال Child Psychiatry لتحديد المخاوف المرضية الشائعة لدي أطفال المدرسة من سن ٨ ـ ١٤ سنة من الجنسين ومن المستويات الأقتصادية الأجتماعية المختلفة . وكانت عينة الدراسة مؤلفة من ٤٦٠ طفلاً فى المدى العمرى المشار إليه ، من الجنسين (٢٠٦ من الذكور ، ٢٥٤ من الإناث) من تلاميذ المدارس الإبتدائية والإعدادية بمحافظة القاهرة . وكشفت الدراسة عن أن الأطفال من مختلف الأعمار يظهرون مخاوف مرضية من أشياء كثيرة منها الظلام والأحلام المفزعة والكوابيس والموت والعقاب والإمتحان والمدرسة . وعلى الرغم من وجود إختلافات بين الجنسين وبين المستويات الإقتصادية والإجتماعية فى نوعية المخاوف إلا أن الجميع اتفقوا على الخوف من المدرسة والخوف من الإمتحان . وهذه نتيجة تستحق أن يضعها المربون فى مصر موضع الإعتبار حتى لا تصبح المدرسة مصدراً للإضطراب النفسي للأطفال .

وتظهر بوادر القلق فى هذه المرحلة . وأهم مصادر القلق المشكلات المدرسة والمشكلات المرتبطة بالتوافق الشخصى والاجتماعى والمشكلات الصحية . ويتغلب قلق المدرسة على غيره من مصادر القلق ، وأشهر أنواعه قلق الاختبارات ، والقلق

من التأخير عن المدرسة ، والقلق من التخلف الدراسى. وبصفة عامة فإن الاشياء التى تسبب للطفل القلق هى تلك التى لها أهميتها عند الوالدين أو عند جماعة الأقران . ويعتمد ذلك على النظام القيمى لدى كل منهما . ويزداد القلق العام لدى الطفل الأقل تقبلا من أقرانه . وبصفة عامة يمكن القول أن القلق لدى البنات أكثر حدوثا من البنين . ويزداد القلق مع نمو الطفل وزيادة الضغط عليه .

أما بالنسبة للغضب فإنه أكثر حدوثا فى هذه المرحلة من المرحلة السابقة، لأن طفل المدرسة الابتدائية لديه رغبة أقوى فى الاستقلال . وهذه الرغبة كثيرا ما تتعرض للاحباط . ويشعر طفل هذه المرحلة بالغضب أيضا حين يقاطع أثناء اندماجه فى أداء أحد الأنشطة ، أو حين يتعرض للنقد ، أو حين تجرى مقارنه غير عادلة بينه وبين غيره من الأطفال . كما يشعر بالغضب حين يعاقب أو يلام على عمل لم يفعله ، وحين يرى شخصا يغش أو يظلم الآخرين ، أو حين يتهم بالكذب .

وبالنسبة لانفعال الغيرة يلاحظ أن الطفل الذى يشعر بالغيرة من إخوته داخل المنزل قد ينقل هذا الشعور إلى زملاء الفصل وخاصة الذين يظهرون التفوق عليه أو الشعبية دونه بين التلاميذ .

أما عن انفعال الاستطلاع فيتسم فى هذه المرحلة بأنه أقل قوة من المرحلة السابقة . وقد يرجع ذلك إلى أن معظم البيئة من حوله أصبحت مألوفة له . فإذا ظهرت فى هذه البيئة أشياء جديدة أو إذا أصبحت الأشياء الممنوعة فى الماضى موضع اهتمامه فى هذه المرحلة (كاللعب بالكبريت أو اشعال موقد الغاز) فإنها تستثير الاستطلاع فيه من جديد . ويستخدم فى الاستطلاع طرقه السابقة . فهو يفحص الأشياء للكشف عن غموضها ، وقد يفكها ليعرف كيف تعمل . وبالإضافة إلى هذا الاستكشاف المباشر يلجأ طفل هذه المرحلة إلى الأسئلة لمزيد من المعرفة . وحين يصل الطفل إلى الصف الثالث الابتدائي يلجأ إلى القراءة . ومنذ ذلك الحين تزداد أهمية القراءة كمصدر للمعلومات . ولا يحب الطفل فى هذه المرحلة أن يقبله أحد الوالدين أو يحتضنه وخاصة فى وجود الآخرين . ويرفض أن ينادى باسم «الدلع» . وبدلا من ذلك يظهر الطفل مشاعره بشكل غير مباشر عن طريق البقاء مع من يحب وأن يؤدى الأشياء التى يطلبونها منه ، وأن يساعدهم قدر الامكان . وتكون لديه شخصياته المفضلة بين الاخوة ورفاق اللعب وبين الوالدين .

ويظهر الطفل انفعال السرور والفرح بالابتسام والضحك . ويزداد اهتمامه باللعب بالألفاظ وتذوق الفكاهة . وفى هذه المرحلة تنتاب الطفل فترات من الانفعالية العنيفة وهى فترات عدم التوازن الناتج عن عدم الاهتمام به أو عن

بعض الصعوبات التى يواجهها .

النمو الخلقى :

يولد الحس الخلقى لدى طفل المرحلة السابقة (الطفولة المبكرة) حين يدرك أن أنماطا سلوكية معينة تصنف على أنها صواب أو جيدة وتثاب ، وأخرى خطأ أو سيئة وتعاقب . ومع نمو الطفل يؤلف السلوك الخلقى مجموعة معقدة من الأفكار والقيم والمعتقدات .

وفى مرحلة الطفولة المتأخرة يواجه الطفل أحد التحديات الهامة فى حياته وهو تنمية الضمير واكتساب قيم المجتمع التى يعتبرها هامة فى ضبط السلوك . ويرى كـولبـرج (راجع الفـصل الخـامس) أن النمـو الخلقى فى هذه المرحلة له مستويان: أحدهما يظهر فى أواخر الطفولة المبكرة ويستمر معظم مرحلة الطفولة المتأخرة وهو الذى يسميه مستوى ما قبل العرف والتقاليد (أو ماقبل الأخلاقية) ويسود خلال الفترة من ٤ ـ ١٠ سنوات . أما المستوى الثانى فهو مستوى الالتزام بالعرف والتقاليد أو مستوى المسايرة .

ويتأثر النظام الأخلاقى فى هذه المرحلة بمعايير الجماعة التى ينتمى اليها الطفل . وهذا لايعنى أنه يرفض معايير الأسرة لصالح الشلة ، وإنما يعنى ببساطة أنه لو كان عليه أن يختار فإنه يقبل معايير جماعة الأقران حين يكون مع الجماعة كوسيلة الحصول على مكانة فيها . فإذا حدث أن الجماعة ككل تحبذ نمط السلوك الذى يتعارض مباشرة مع معايير الكبار فان الطفل يساير الجماعة .

ولم تعد المفاهيم الأخلاقية عند الطفل ضيقة أو محدودة كما كان الحال فى المرحلة السابقة . إنه يعمم بالتدريج المفاهيم بحيث تشير إلى أى موقف مشابه وليس إلى موقف بذاته . فقد يتعلم أن السرقة سلوك خاطىء بصرف النظر عما اذا كان الأمر يتصل بسرقة النقود أو ممتلكات الآخرين أو عملهم كما هو الحال فى الغش . وكذلك يعتبر الطفل الكذب سلوكا خاطئا سواء كانت الكذبة تقال للوالد أو المعلم أو زميل الفصل . ونتيجة لذلك يقل سلوك الكذب عنده إذا قورن بالمرحلة السابقة (معظم الكذب فى المرحلة السابقة من نوع التخيل) .

وبوصول الطفل إلى نهاية مرحلة الطفولة يقترب نظامه الأخلاقى من مستوى الرشد ، ويتفق سلوكه مع معايير الكبار . ويلاحظ أن الأطفال ذوى الذكاء المرتفع يكونون أكثر نضجا فى أحكامهم الخلقية وسلوكهم الخلقى من ذوى الذكاء المنخفض . وأن الإناث بصفة عامة أكثر نضجا من الوجهة الأخلاقية من الذكور.

ويعتمد نظام التدريب الخلقي على العناصر الثلاثة المتضمنة فيه وهى : تعليم المفاهيم الأخلاقية وعقاب السلوك الخاطىء المتعمد ، وإثابة السلوك الصائب ، مع شىء من التعديل يلائم الحاجات النمائية لأطفال هذه المرحلة . فالتعليم يجب أن يهتم بشرح الأسباب التى تؤدى إلى الحكم على بعض صور السلوك بأنها مقبولة أو مرفوضة . وطبيعة المكافأة أو الاثابة يجب أن تتفق مع المستوى العمرى والنمائى للطفل . فمكافآت المرحلة السابقة قد لاتصلح مع طفل المدرسة الابتدائية ، وتكون الغلبة للمكافآت اللفظية بدلا من المكافآت المادية التى تصلح لمرحلة الطفولة المبكرة . وينطبق هذا المبدأ على أساليب العقاب . ومع ذلك فإن من الملاحظ أن العقاب البدنى أكثر شيوعا فى المستويات الاقتصادية الاجتماعية الدنيا . وهو أسلوب أقل فعالية فى تكوين الضمير أو الضبط الداخلى . أما الأطفال الذين يعاقبون لفظيا فإنهم لا يلجأون إلى أسلوب كبش الفداء كالذين يعاقبون بدنيا ، وقد يعانون من مشاعر الذنب والعار التى تعد بداية تكوين الضمير .

نمو الشخصية :

الأزمة الجوهرية التى يواجهها الطفل فى طور التمييز (طور المرحلة الابتدائية) هى تلك التى يسميها إريك إريكسون أزمة الإنجاز والكفاءة فى مقابل الشهور بالنقص، ولعلنا نذكر القارىء بأن هذا الطور هو الذى يقابل مايسميه فرويد «مرحلة الكمون» .فالطفل فى هذا الطور يريد أن ينشغل بأنشطة كثيرة تحظى بانتباهه واهتمامه ، كما يريد أن يمارسها مع أقرانه . ويرى إريكسون أن أطفال المدرسة الابتدائية يحتاجون إلى بعض اللعب واللعب الإيهامى كما أنهم يستمتعون بهذا النشاط ، ولكنهم يشعرون بعدم الرضا إذا بولغ فى هذا النشاط ويرغبون فى القيام بعمل «مفيد» . إنهم يودون الحصول على التقدير من خلال انتاج شىء ما ، وإحراز الرضا من خلال إكمال عمل ما بمثابرة واضحة . ومعنى ذلك أن الطفل يجب أن يصبح قادرا على القيام بالأعمال وصنع الأشياء بدرجة كافية من الجودة قد تصل إلى حد الكمال كما يراه . فإذا لم يشعر بالانجاز فإن ذلك يقوده إلى تنمية مشاعر النقص وعدم الكفاءة . ومسئولية المعلمين فى هذه المرحلة هى تهيئة خبرات نجاح لكل طفل ، ويتطلب ذلك معرفة إمكاناته والتحكم فى بيئته . إلا أن ما يحذر منه إريكسون أن يصبح الانجاز غاية فى ذاته ، إنه حينئذ يصبح معوقا للنمو اللاحق للفرد .

ولهذا فإنه لو استطاع الكبار أن يقدموا للطفل بعض الأعمال والمهام التى يستطيع إنجازها والتى يعتبرها جذابة وذات قيمة ، ولو استطاع الكبار أن يقدموا له

التوجيه اللازم لإكمال الأعمال وإتقانها تكون لديه فرصة أفضل للخروج من مرحلة الكمون بشعور صحى بالكفاءة والمهارة . إلا أن الطفل الذى لم يحل حلا مناسبا الأزمة السابقة ، أو الطفل الذى لم تهيؤه أسرته جيدا لحياة المدرسة ، فإن هذه المرحلة تحدث فيه شعورا عكسيا ، أى الشعور بالعجز والنقص وعدم الكفاءة . وتنشأ مشاعر النقص أيضا إذا كان ما تعلمه الطفل وأتقنه يعتبره المعلمون والأقران فى الفصل غير ذى أهمية وقيمة .

وعلى الرغم من أن هذا التحدى يعد الاهتمام الرئيسى للأطفال خلال هذه المرحلة فإنه توجد مهام نمائية إضافية تتم فيها أيضا ، وهذه المهام تؤدى إلى إستكمال الشعور النامى بالذات ، وإنجاز هذه المهام يعين على تنمية مفهوم صحيح للذات .

والشعور بالواجب والإنجاز والدأب الذى يتحدث عنه إريكسون هو نتيجة للخبرات الناجحة التى يمر بها طفل هذه المرحلة . وهذا الاتجاه يمكن وصفه بطرق مختلفة منها ما يلى :

(أ) اتجاه موجب نحو العمل .

(ب) اتقان المهارات العقلية أو الاجتماعية التى تتوقع الثقافة من الأطفال فى هذا السن أن يكتسبوها .

(جـ) القدرة النامية على تحمل الشخص لمسئوليات أفعاله وسلوكه .

وباتساع العالم الاجتماعى للطفل بدخوله المدرسة تبدأ عوامل لها أهميتها فى التأثير على نمو شخصيته . فمفهومه للذات يصبح فى حاجة إلى التعديل . لقد كان الطفل طوال الفترة السابقة من حياته يرى نفسه من خلال والديه فقط، ولهذا فإن مفهومه للذات قد لايخلو من التحيز . والآن أصبح يرى نفسه من خلال معلميه وزملائه فى الفصل والمدرسة وجيرانه . بل إن والديه أصبحا يستجيبان له بطريقة مختلفة أيضا . ولأن اتجاه الطفل نحو ذاته يتأثر باتجاهات الاشخاص المهمين نحوه فإن مفهومه لذاته يتكون من تقديراتهم له وأحكامهم عليه . فإذا كانت هذه التقديرات والأحكام إيجابية يتكون لدى الطفل مفهوم إيجابى للذات وإلا اتجه إلى التقليل من شأن ذاته . وفى كثير من الحالات يكون إدراك الطفل لتقديرات الآخرين له مختلفا عن تقديراتهم الحقيقية . ومع ذلك يقوم مفهومه لذاته على إدراكه هو لهذه التقديرات والأحكام وليس على أساس حقيقتها . ولعل هذا ما يجعل الذات لها طبيعة فينومينولوجية (أى على أساس الإدراك الشخصى أو الذاتى وليس

الواقع الموضوعى) . وطفل هذه المرحلة يميل إلى التفكير فى نفسه كفرد متميز ومختلف عن الآخرين . ولا تكون لديه أفكار واضحة ومحددة عن قدراته ونواحى قصوره . كما لا يكون متأكدا من الطريقة التى يتقبله بها الآخرون . وبسبب هذه المشاعر الخاصة بانعدام الأمن يحاول الطفل أن يتبع النمط المقبول لدى الجماعة التى ينتمى اليها ويشكل نفسه فى هذا النمط تشكيلا كبيرا قدر الامكان .

وحين تقترب هذه المرحلة من نهايتها ويبدأ الطفل فى تقدير البطولة كما تتمثل فى الشخصيات التاريخية أو نجوم المسرح أو السينما أو عالم الألعاب الرياضية أو القادة السياسيين يبدأ فى تكوين مفهوم الذات المثالية ، أى نوع الشخص الذى يجب أن يكون عليه . وفى البداية يكون هذا المثل الأعلى منمطا على أساس ما يوجد فى عالمه الواقعى من آباء ومعلمين وغيرهم ممن هم فى بيئته المباشرة . ولكن مع اتساع آفاقه تمتد مثله العليا ويصبح بعض الأشخاص الذين لايعرفهم ولكن يسمع عنهم أو يقرأ حولهم هم نواة هذه الذات المثالية .

ولأن الطفل فى هذه المرحلة يقضى وقتا أطول مع الأطفال الآخرين فإنه يكون أكثر وعيا بوجود بعض صفات الشخصية التى يقدرها الأطفال الآخرون ووجود صفات أخرى لا يحبونها . وبالطبع لكل جنس من الجنسين قائمة الصفات التى يقدرها . ويؤدى ذلك إلى تكوين عادات معينة ترتبط بجنس الطفل . وبذلك تلعب ضغوط الجماعة دورا هاما فى تشكيل شخصية الطفل ، فيسعى إلى بناء شخصيته بالصورة التى تقبلها الجماعة على أمل أن يكسب الاعتراف والتقبل اللذين يسعى اليهما .

وتتغير بالطبع المثل العليا لسمات الشخصية المقبولة بالتقدم فى العمر كما توجد فروق فى هذه السمات حسب المستوى الاقتصادى الاجتماعى . ومع ذلك توجد بعض السمات المشتركة . ففى جميع الفئات الثقافية نجد أن من المستحب أن يكون الولد أكثر عدوانية من البنت . كما أن الفروق الثقافية تتضح فى درجة نمو المسئولية لدى الطفل . ومع التقدم فى العمر فإن شخصية الطفل تصبح أقل مرونة وأكثر ثبوتا فى نمط محدد . وفى بداية حياة الطفل داخل المدرسة تظهر أعراض بعض اضطراب الشخصية ، وقد تتزايد هذه الأعراض وتزداد سوءا ما لم تقدم خدمات علاجية . والصور الشائعة لأنماط الشخصية التى تنبىء باضطرابات فى المستقبل هى مايتميز بالانسحاب والاستثارة الشديدة ورفض السلطة ومقاومتها والاكتئاب المزمن والقلق المستمر.

دور المدرسة في طور التمييز :

طور التمييز ـ في الاطار الاسلامى ـ هو طور التأديب والتهذيب والتعليم المنظم . صحيح أن كثيرا من الأطفال فى الوقت الحاضر يتعرضون لنوع من التعليم المنظم فى طور الحضانة (السابق على التمييز) إلا أن فلسفة تعليم الطفل فى مرحلة ماقبل المدرسة مختلفة ومتميزة عن تلك التى توجه المدرسة الابتدائية ، وهذا يجعل خبرة الطفل مع هذه المدرسة خبرة جديدة حقا . ولعلنا نعيد الإشارة هنا إلى أن برامج دور الحضانة ورياض الأطفال يجب أن تعتمد على خبرات اللعب عند الطفل وتركز برامجها حول حاجاته . وهذا الأسلوب من التعليم غير الرسمى الموجه ذاتيا يختلف عن التعليم المنظم الموجه بأهداف تربوية تعليمية واضحة فى المدرسة الابتدائية .

والسن الذى تحدده معظم النظم التعليمية الحديثة لدخول المدرسة الابتدائية ، هو سن السادسة . وقد اقتبست معظم نظم التعليم فى بلادنا العربية والاسلامية هذا المحك . وقد اعتمد ذلك على نتائج البحوث المبكرة التى ظلت لفترة طويلة تؤكد على السنوات الخمس الأولى من حياة الطفل باعتبارها مرحلة متميزة تختلف عما يليها من سنوات الطفولة . إلا أن نتائج بحوث النمو الراهنة تؤكد لنا أن العمر الأكثر ملاءمة لتلقى التعليم المنظم هو سن السابعة . ويؤكد ذلك ما أوردناه فى الفصل الحالى من شواهد من النمو الجسمى والعقلى والمعرفى والاجتماعى والانفعالى وغيرها . وإذا عدنا إلى شريعتنا الإسلامية الغراء سوف نجد أن سن السابعة ـ بإجماع الفقهاء ـ هو سن التمييز . وفى هذا دلالات إعجاز علمى جديد لشريعتنا السمحة . ولهذا فإن الأمر فى رأينا يحتاج إلى نظر جديد أبسط اجراءاته الادارية رفع سن القبول فى المرحلة الابتدائية إلى سن السابعة باعتباره أنسب الأعمار لبدء التعليم المنظم . ولعل هذا يحدث ـ فى مصر خاصة ـ بعض المواءمة مع ماتقرر من خفض سن سنوات المرحلة الابتدائية إلى خمس سنوات . حيث ينتهى التعليم الأساسى بصورته الراهنة مع بلوغ الطفل سن ١٤ عاما (*). وهو عمر أصغر من حد بلوغ السعى (العمل وكسب العيش) كما سنبين فيما بعد . أما السنوات من سن الرابعة (حد الاستئذان) وسن السابعة (حد التمييز) فيمكن للطفل أن يقضيها فى دار للحضانة أو روضة للأطفال بشرط أن تقوم هذه المؤسسات بدورها المناسب

(*) يوجد إتجاه قوى فى الوقت الحاضر لمد مظلة التعليم الأساسى إلى نهاية المرحلة الثانوية وقد يكون هذا أفضل حل تربوى يتجاوز ما يطالب به البعض من عودة الصف السادس إلى المرحلة الإبتدائية ، وهو الحل الذى يحبذه مؤلفا هذا الكتاب .

لسن ما قبل المدرسة وألا تتحول إلى مرحلة جديدة لها خصائص التعليم المنظم ، أو سنوات إعداد وإجهاد للطفل تمهيدا لدخوله مرحلة التعليم الأساسى ، كما هو الحال الآن .

ويقضى الطفل فى المدرسة الإبتدائية فى مصر خمس سنوات ، أى أنه ينتهى منها مع مطلع البلوغ وبداية سن المراهقة . والسؤال الآن : كيف تؤثر هذه السنوات فى طفل طور التمييز ؟

الإجابة المباشرة والأكثر وضوحاً أن هذه المدرسة هى المكان الذى يكتسب فيه الطفل الكثير من المعلومات والمعارف عن العالم من حوله ، والكثير من المهارات التى تفيده فى التعامل مع هذه المعلومات ، والكثير من القيم والإتجاهات الدينية والإجتماعية والأخلاقية . فهو يتعلم كيف يقرأ ويكتب ويتكلم بطريقة صحيحة ويشمل ذلك التهجى الصحيح للكلمات وبناء الجمل والفقرات والموضوعات . ويتعلم أيضا كيف يجمع ويطرح ويضرب ويقسم ويتعامل مع الكسور . كما يتعلم حقائق العلم والتاريخ والجغرافيا والأدب، ويتذوق فنون الرسم والموسيقى ، ويمارس النشاط البدنى بطريقة منظمة ، كما يمارس بعض المهارات العملية المفيدة ويتعرف على بعض مظاهر تكنولوجيا العصر (كالكومبيوتر) . ومع إنهاء الطفل لهذه المرحلة ، ببلوغه سن الحادية عشرة تقريبا يكون قد اكتسب معظم المهارات والمعلومات والإتجاهات التى لابد له منها فى حياته اليومية .

وعلى الرغم من أن هذه المعلومات والمهارات لها أهمية كبيرة فى تحديد مستقبل نمو الطفل إلا النظام المدرسى الذى يتعرض له الطفل خلال هذا الطور قد يكون أكثر أهمية . فالمدرسة تزود الطفل بقواعد النظام والاستقلال والتقويم ، كما تهيىء له التعامل مع قيم المجتمع الذى يعيش فيه . وأخصها قيم المجتمع العربى الاسلامى الذى يعيش فيه الطفل والتى توجه سلوكه فى المستقبل ، وهو دور لايزال مفقوداً فى المدرسة العربية الحديثة .

الباب الرابع

المرحلة الأولى لنمو الإنسان

أطوار المراهقة والشباب

تمهيد للباب الرابع

أهمية أطوار المراهقة والشباب

يعد تخصيص مرحلة خاصة في النمو الانساني تسمى مرحلة المراهقة والشباب اختراعا اجتماعيا ولغويا حديث العهد . فمنذ عهد قريب كان التوحيد بين البلوغ الجنسي والرشد شائعا . إلا أنه منذ نهاية القرن التاسع عشر ومطلع القرن العشرين وظهور تغيرات اجتماعية وثقافية عديدة في المجتمع الحديث تطلب الأمر تناول مرحلة خاصة للنمو الانساني بين هذين الحدثين ، نقصد : البلوغ الجنسي والرشد . ويعود الفضل إلى ج. ستانلي هول مؤسس علم نفس النمو في اقتراح المصطلح الذي يدل على هذه المرحلة وهو Adolescence (*) في اللغة الانجليزية. وأجرى بحوثه المبكرة في مجال النمو في هذه المرحلة بالفعل ونشرها في كتاب شهير من مجلدين عام ١٨٩١ . وشاعت أفكاره حول طبيعة المراهقة وظلت مسيطرة على الميدان لفترة طويلة من الزمن.

لقد اعتمدت أفكار ستانلي هول ـ كما بينا في الفصل الثاني ـ على نظرية التطور لداروين وخاصة مفهوم «التلخيص» والذي يعني أن الأفراد يمرون خلال مراحل النمو مايعكس التطور الاجتماعي للجنس البشري . والنمو من الميلاد إلى النضج يتبع نمط النمو الاجتماعي من البدائية إلى التحضر . وفي هذا السياق تكون المراهقة ـ في رأيه ـ مرحلة «الضغوط والعواصف » التي تعكس خصائص مراحل الانتقال المضطربة في تطور المجتمعات البشرية . وفي رأيه أن البيئة لا تؤثر في الميكانيزمات ذات الطبيعة البيولوجية والتي تتحكم في التغيرات التي تحدث في المراهقة . وهو الرأي الذي تحداه أصحاب وجهة النظر البيئية . وأكدت بحوثهم أن المراهقين في الثقافات المختلفة يتعرضون لخبرات مختلفة ، ولعل أشهر هذه البحوث ماقامت به عالمة الأنثروبولوجيا مارجريت ميد . ففي بعض المجتمعات يعزى للأطفال بعض أدوار الراشدين ، وفيها يتحدد الرشد بالبلوغ الجنسي . ولهذا يرى البعض أن مفهوم المراهقة بمعناه وخصائصه وحدوده الزمنية صنعته ظروف المجتمع الصناعي الحديث بتعقده وتركيبه . ولا ندري ماذا سيحدث في المستقبل في المجتمعات التي يطلق عليها توفلر مجتمعات «الموجة الثالثة» في عصر مابعد

(*) الاصل اللغوي لهذه الكلمة هو الفعل اللاتيني Adolesscere ومعناه « أن ينمو » أو « يتحول إلى النضج » .

الصناعـة . وقبل ذلك لم تكن هـذه الفتـرة الانتـقالية موجـودة . ففى المجتـمعات الريفيـة الزراعيـة ومجـتـمعات المدن الصـغيـرة التى تسودها حضـارة الموجـة الأولى(كما يسميها توفلر) كان الأطفال حالما يبلغون السن الذى يستطيعون فيه من الناحية الجسمية أداء الأعمال والمهن يتم الاعتـراف بهم كراشـدين ، وتوكل إليـهم المسئوليات ويكلفون بالواجبات ويعطون الحـقوق والامـتيـازات التى يحظى بهـا الكبـار. بل ان بعض الأطفـال مـابين سن ٧ سنوات وقـبل البلوغ كـانوا يمـارسـون النشاط المهـــنى ويدخـــلون عالم العمــل على نحــو أذاب الحــدود بين عالم الرشد وما قبله (Conger & Peterson, 1984) .

أما فى المجتمع الصناعى الحضرى الحديث الذى أنتجته الموجـة الثانية من الحضـارة (على حـد تعبيـر توفلر أيضـاً) فقـد حدثت تغيرات فى حـياة الأسـرة وتغيرت النظرة إلى الطفل وإلى عملية نموه تبعاً لذلك . واعتبـرت المراهقة فترة اعداد لدور الرشـد التالى ، وتطلب ذلك ظهور النظم التـعليميـة الحديثة التى أدت بدورها إلى إطالة فتـرة الاعداد هذه ، ومع إطـالة هذه الفتـرة تزداد اعتـمادية الفرد ويؤجل بلوغـه مرحلة الرشد ، ويظل فى هذه المرحلة الانتقالية التـى لا يكون فيـها طفلا ولا راشـدا ، ثم يزداد وضعـه غموضـا حين يعامل كطفل ومع ذلك فعندما يتصـرف كطفل يلام على ذلك . وعـمومـاً فإن المراهقة هى اعداد للرشد . وهى مرحلة تحل فيها اتجاهات الكبار وتصرفاتهم محل التصرفات الطفلية السابقة .

وهكذا تطلب الأمـر الانـتظار حتـى نهاية القرن التـاسع عشر ليظهر الاهتـمام الحـديث بالمراهقـة كـمرحـلة هامـة اجتـمـاعيـا وسلوكـيـا . وأسبـاب ذلك كـما بينا ديموجـرافيـة وثقافية . فإدراك المراهقة كمرحلة متـميزة فى النمو الانسانـى اعتـمد على وجود جماعة من الأفراد فى مرحلة مـاقبل الرشد وبعد البلوغ الجنسى تجمعهم خبرات مشتركة تجعل منهم نهاية لمرحلة الطفولة .

أما من الناحية الثقافية فقد شهدت أواخر القرن التاسع عشر زيادة الهجرة إلى المدن ونمو التصنيع . وعلى الرغم من أن معظم المراهقين استمر فى العمل الا أن طبيعـة العمل بدأت تتـغير . فمع نمو الميكنـة ازداد تقسيم العمل وضـوحـاً . وأدرك المراهقون أن الأعمال الأقل مهارة لاتحمل أملا فى رفع المستوى الاقتصادى بينما الأعـمـال الأكـثـر تعـقيـدا والتى كـان يتـزايد عددها تحـمل أمـلا أكبـر ، إلا أن هذه الأعمال الجديدة تتطلب نضجـا أكثر وتعليما أرقى . وهنا ظهرت الحـاجة إلى إطالة فتـرة التـعليم وإرجاء سن دخـول العـمل والزواج وتكوين الأسـرة . وكـانت الطبـقات

الأكثر استفادة من التطور الجديد الطبقة العليا فى المجتمع ، ثم الطبقة الوسطى النامية حينئذ ، لأن الثروة المتاحة وحجم الأسرة المحدود سمح لهم بما اعتبر «استثمارات» فى التعليم من أجل المستقبل ثم انتقل ذلك إلى الطبقات الأخرى مع شيوع التعليم الالزامى والمجانى ، الا أن هذا لم يحدث إلا بعد ثمن فادح من تشغيل الأطفال والنساء فى الأعمال الشاقة والذى كان فى ذاته أحد الثمار المرة للثورة الصناعية . وكان من نتائج ذلك الزيادة السريعة فى عدد المدارس والكليات والجامعات ، وسرعان ما أصبحت هذه المؤسسات أكثر تنظيما ، كما ازدادت مطالبها وتعددت مستوياتها. وهكذا تهيأت الظروف طوال النصف الأول من القرن العشرين للتحديد الواضح لمرحلة واضحة فى نمو الانسان هى مرحلة المراهقة التى لم تعد محض نهاية للطفولة وانما أصبحت طليعة لمرحلة أخرى إضافية هى مرحلة الشباب والذى تحددت معالمه خاصة منذ أواخر الستينات وأوائل السبعينيات من القرن العشرين فيما أطلق عليه « ثقافة الشباب » ، ولو أن القرآن الكريم قد نبه منذ أربعة عشر قرناً إلى ذلك فيما أسماه « بلوغ السعي » كما سوف نبين فيما بعد .

من العرض السابق يتبين أن الظروف الاقتصادية والاجتماعية الحديثة أدت إلى ظهور جماعة المراهقة ، ومع مزيد من التعقد فى ظروف المجتمع ظهرت جماعة الشباب ، وهكذا ظهرت جماعتان تمثلان طورين «انتقاليين» فى عمر الانسان قبل تحوله الرشد . وهيأ ذلك كله الظروف للبحث حول الطبيعة السيكولوجية لهاتين الفئتين العمريتين ، وطرق توجيهما ووسائل التنبؤ بمستقبلهما . وكل هذه المسائل تغيرت مع مرور الزمن ومع تغير المجتمعات ذاتها ، إلا أن المهم أن نقول أنه مع مطلع القرن العشرين بدأ «عصر المراهقة» بالمعنى الحديث للكلمة. أما الوعى الاجتماعى بمسألة الشباب فلم يظهر بشكل جاد إلا بعد الحرب العالمية الثانية ثم وصل إلى قمته فى تمرد «صراع الأجيال» الذى شهدته الستينات . ثم ظهر منذ أواخر السبعينات اهتمام جديد سنتناوله بالتفصيل فيما بعد وهو الاهتمام بالشيخوخة . وهكذا يمكننا القول أنه اذا كان القرن التاسع عشر هو «قرن الطفولة» فان النصف الأول من القرن العشرين هو «عصر المراهقة» ، وعقدى الستينات والسبعينات فيه هما «زمن الشباب» . أما فترة أواخر هذا القرن فربما يسودها استشراف خصائص المرحلة الثالثة فى نمو الانسان ، أى شيخوخته .

وإذا كانت المراهقة تتحدد بدايتها بوضوح بالبلوغ الجنسى فإن نهايتها التى تتحدد ببلوغ السعى ثم الرشد أقل وضوحا للأسباب الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التى أوضحناها . وقد نبه الفقه الاسلامى إلى هذه الحقيقة السيكلوجية

الهامة فى إشارته إلى ضرورة أن يؤنس الرشد فى الانسان حتى تكتمل له أهلية الأداء المدنية ، ويرجع ذلك إلى الاختبار والتجربة ، ولهذا السبب لم يحدد جمهور فقهاء المسلمين سنا معينة مطلقة لبلوغ كل من السعى (الشباب) والرشد ، وترك الأمر للظروف الاجتماعية والنفسية المتغيرة (راجع الفصل الثالث) .

وحتى نضع الظروف التى تعرض لها المجتمع الانسانى الحديث فى الاعتبار ونحن نتناول مرحلتى المراهقة والشباب لا يمكن لنا القفز مباشرة الآن من البلوغ الجنسى إلى الرشد . ولهذا نقسم هذه المرحلة إلى طورين رئيسيين ملتزمين بالاطار الاسلامى :

١ـ طور بلوغ الحلم (المراهقة) وتشمل بداية واكتمال التغيرات الجسمية المرتبطة بالبلوغ الجنسى وتنتهى فى حوالى الخامسة عشرة . وتشمل المرحلة التعليمية التى تسمى المرحلة الاعدادية أو المرحلة المتوسطة أو المرحلة الثانية من التعليم الأساسى أو المرحلة الأولى من التعليم الثانوى حسب أحوال النظام التعليمى وطبيعته .

٢ـ طور بلوغ السعى (الشباب) وهى تسمية أفضل من التسمية الشائعة باسم المراهقة المتأخرة ، وتبدأ مع اكتمال التغيرات الجسمية وتمتد إلى سن الرشد الحقيقى (١٨ عاماً) أو القانونى (٢١ عاما) وتشمل المرحلة الثانوية ، وقد تمتد إلى المرحلة الجامعية حسب مؤشرات الاستقلال السيكولوجى (التى تدل على الرشد) التى يبديها الفرد . وتسمية هذا الطور بالوصف القرآنى البديع «بلوغ السعى» يحمل معنى إمكان سعى الشباب فى أمور دنياه كسبا لعيشه اذا لم يشأ اكمال تعليمه . ثم انه يحمل تضمينا هاما حول توجيه طبيعة التعليم فى هذا الطور بحيث يحقق للشباب السعى أيضاً فى أمور دنياه ، وهى مسألة هامة سنتناولها بالتفصيل عند عرضنا لهذا الطور فى النمو الانسانى . ومعنى ذلك أن هذا الطور هو فى واقع الأمر فى منزلة بين المراهقة والرشد .

الفصل الثالث عشر

طـــور بلوغ الحلم (المراهقة)

البلوغ الجنسى :

يعتبر بلوغ الحلم أو البلوغ الجنسى حدثا هاما فى حياة الانسان حين يتغير الفرد من كائن غير جنسى إلى كائن جنسى . وهى فترة قصيرة تتداخل مع نهاية الطفولة وتمتد إلى بداية المراهقة . ويسمى بعض العلماء بداية البلوغ فترة « قبيل المراهقة » . وحيث أنه من المعتاد الفصل بين الطفولة والمراهقة بوصول الطفل إلى النضج الجنسى فإن فترة البلوغ هى فترة تداخل ، وفيها لايعتبر الطفل نفسه طفلا بسبب مايطرأ على جسمه من تغيرات جسمية وفسيولوجية سريعة ومع ذلك ينظر إليه على أنه لايزال طفلا وخاصة من جانب الوالدين والمعلمين . وعادة مايؤدى ذلك التناقض إلى الاضطراب وإلى الشعور بعدم الأمن وفى كثير من الأحيان إلى سلوك غير مرغوب فيه .

ولقد كانت ولاتزال لهذا الحدث أهمية فى الجماعات البدائية التى تقوم بعملية «تدشين الشباب» مع البلوغ لأنه مقبل على واجبات النضج والتزاماتها سواء أكانت رجولة أم أنوثة . وفى المجتمعات الحديثة يتوقع الناس أيضاً من الفتى أو الفتاة سلوكا مختلفا ببلوغه النضج الجنسى .

وتوجد محكات عديدة تستخدم فى تحديد بداية البلوغ ومرحلة النمو التى يصل اليها الطفل عنده . ومن هذه المحكات عند البنات الطمث (الحيض) لأول مرة . إلا أن هذا المحك لايعد بداية أو نهاية التغيرات الجسمية الهامة التى تحدث مع البلوغ ، فقبل حدوثه تكون الأعضاء الجنسية قد بدأت فى النمو ، كما تكون الخصائص الجنسية الثانوية قد بدأت فى الظهور ، وتستمر هذه التغيرات فى الحدوث لفترات مختلفة بعد ظهور الطمث الأول . ولهذا يرى بعض الباحثين اعتبار هذا المحك نقطة متوسطة فى حدث البلوغ الجنسى عند البنات (Hurlock, 1980) .

أما محك البلوغ الجنسى عند الذكور فيتحدد بافراز السائل المنوى لأول مرة .

وهو حـدث يتم تلقـائيـا ، وأثناء نوم الطفل فى مـعظم الحـالات . وبلوغ الحلم عند البنين مثله مثل الطمث الأول عند البنات تسبقه بعض التغيرات الجسمية الهامة ، وبالتالى لا يعد فى ذاته محكا دقيقا لبداية البلوغ . وإذا ظهرت هذه التغيرات على الطفل سواء كان ذكرا أو أنثى فإنه يكون قد بلغ مرحلة النمو التى يسميها القرآن الكريم «بلوغ الحلم» .

ومن الطرق المستخدمة فى تحديد البلوغ التحليل الكيميائى لعينات من البول عقب الاستيقاظ من النوم مباشرة . وهذا أسلوب دقيق على الرغم من صعوباته . ويحلل بول الذكور لمعرفة مدى وجود الحيوانات المنوية فيه ، وتحديد مقدار مايوجد فيه من مادة الكرياتين وهورمون الأندروجين . ومادة الكرياتين توجد عادة فى بول الذكور قبل النضج الجنسى ، فاذا وجدنا أن بول الطفل أصبح خاليا من هذه المادة نستنتج من ذلك بلوغه الجنسى . أما هورمون الأندروجين (وهو الهورمون الجنسى عند الذكور) فهو لا يوجد عادة فى البول قبل سن ١/٢ ١٢ سنة . ويحلل بول الاناث لمعرفة مقدار مافيه من هورمون الاستروجين (وهو الهورمون الجنسى الأنثوى) . وعادة مايزيد مقدار هذا الهورمون فى بول البنت بعد بلوغها سن الحادية عشرة .

وتوجد طريقة أخرى فى تحديد البلوغ تتمثل فى استخدام أشعة اكس فى تصوير أجزاء مختلفة من الجسم . وتدل صور اليدين والركبتين على تحديد بدء البلوغ ومعدل حدوثه ، كما تفيد صور اليد والرسغ فى التنبؤ بالعمر الذى يحدث فيه الطمث عند البنت . وحين تستخدم هذه الطريقة مع الأطفال فى المدرسة الابتدائية يمكن التنبؤ بالبلوغ الجنسى المبكر أو المتأخر . وهذه الطريقة هى أكثر الطرق دقة ، على الرغم من أنها ، كطريقة التحليل الكيميائى للبول ، تكتنفها صعوبات عملية تحول دون استخدامها على نطاق واسع .

والشائع فى الوقت الحاضر تحليل البلوغ الجنسى إلى ثلاثة أحداث متتالية : بدء ظهور الخصائص الجنسية الثانوية دون نضوج للوظيفة التناسلية ، ثم استمرار نمو الخصائص الجنسية الثانوية دون أن تكتمل مع انتاج الخلايا الجنسية فى الأعضاء التناسلية ، وأخيرا حين يكتمل نمو الخصائص الجنسية الثانوية مع ممارسة الأعضاء الجنسية لوظائفها بشكل ناضج تماما .

ويصعب أن نحدد تحديداً دقيقاً سن البلوغ الجنسى أو بلوغ الحلم لأن النضج الجنسى يختلف من فرد إلى آخر. وعموماً يمكن القول أن البنات يصلن إلى النضج

الجنسى مبكرين عن الذكور بعام أو عامين فى المتوسط . ومن العوامل المسئولة عن هذه الفروق سرعة نمو الجهاز العصبى لدى الإناث .

وتوجد فروق بين الأفراد (داخل الجنس الواحد) فى سن البلوغ الجنسى . والاختلافات التى تنشأ فى ذلك ترجع إلى الاختلافات فى سرعة نشاط الغدد الصماء المسئولة عن بداية التغيرات التى تحدث فى هذا السن . ويتأثر ذلك بدوره بعامل الوراثة وبالظروف الصحية العامة للفرد وطبيعة الغذاء. فالتغذية التى تسودها البروتينات تؤدى إلى الإسراع بالبلوغ عند البنات أما التغذية التى تسودها الكربوهيدرات فتؤدى إلى تأجيل النضج . كما أن البنية الجسمية للطفل تؤثر فى تحديد سن نضجه الجنسى .أضف إلى ذلك أن بعض الأمراض المزمنة (كالسكر) تؤجل البلوغ الجنسى ..

ويبلغ أطفال المناطق الجغرافية الحارة والمعتدلة أسرع من أطفال المناطق الباردة . كما أن الأطفال الذين يعيشون فى البيئات الحضرية يبلغون أسرع من أطفال الريف بسبب الاستثارة الثقافية.

ومن الأدلة على أن الظروف الثقافية والاجتماعية تؤثر فى سن البلوغ الجنسى ما حدث فى الغرب من خفض سن بداية الطمث من ١٧ سنة فى أوربا عام ١٨٥٠إلى ١٤,٥ سنة فى الولايات المتحدة عام ١٩٠٠ ، وذلك بسبب التحسن فى الأحوال الصحية والغذائية للأطفال . وقد استقر هذا السن فى أوربا طوال السنوات الأربعين الماضية عند سن يتراوح بين ١٢,٥ ، ١٢,٨ سنة مما يدل على وصول الأحوال الصحية والغذائية إلى حدها الأمثل فى هذه الأقطار (Schuster & Ashburn, 1992) .

وتوجد أدلة على ضرورة وصول وزن البنت إلى مقدار يتناسب مع الطول لبدء البلوغ الجنسى ، ويتمثل ذلك فى التناسب بين وزن الجسم ومقدار الدهون فيه. ويفسر ذلك تأجيل الطمث لدى البنات اللاتى يمارسن الأنشطة البدنية العنيفة مثل رقص الباليه والسباحة والجرى إلى سن ١٥ سنة (Roy & Benner, 1986) .

وتفسر نظرية « الحد الحرج من الدهون » فى الجسم السبب فى تأجيل البلوغ الجنسى لدى الإناث اللاتي يعشن فى ظروف الفقر ، كما تفسر خفض هذا السن فى المجتمعات الصناعية المتقدمة .

وعموماً فإن ظهور الطمث لدى البنت يكون بين سن ٩,٥ ، ١٥,٥ سنة بمتوسط ١٢,٥ سنة ، ويعد ذلك المدى العادى للبلوغ الجنسى لدى الإناث ، ولو أن

ظهوره قبل سن ١١ سنة يعتبر مبكراً . أما بالنسبة للذكور فإن سن البلوغ كما يتحدد ببدء إفراز السائل المنوى فيمتد بين ١١,٥ ، ١٧,٥ سنة بمتوسط يبلغ ١٤,٥ سنة . ويوضح الجدول (١٣ - ١) ذلك .

جدول (١٣ - ١) حدود البلوغ الجنسى للذكور والإناث

مؤسر البلوغ الجنسى	المدى العمرى بالسنوات
بدء الطمث (الإناث)	١٢,٥ ± ٣
بدء إفراز السائل المنوى (الذكور)	١٤,٥ ± ٣

ويحتاج المراهق إلى فترة ٣ سنوات فى المتوسط حتى يكتمل لديه النضج الجنسى وهى الفترة التى يحددها نظام التعليم الحديث بالمرحلة الاعدادية أو المتوسطة ، ولهذا فان هذا التنظيم أكثر اتفاقا مع الحقائق السيكولوجية من أى نظام بديل يعتبر هذا المرحلة جزءا من المرحلة التالية (المراهقة المتأخرة أو الشباب) بدمج المرحلة الاعدادية (المتوسطة) فى المرحلة الثانوية ، أو جزءا من المرحلة السابقة (الطفولة المتأخرة) بدمج المرحلة الاعدادية فى المرحلة الابتدائية ، وهو البديل الذى طرأ على التعليم المصرى (وبعض نظم التعليم الأخرى فى العالم العربى) فى السنوات الأخيرة فيما يسمى التعليم الأساسى . وهو نظام كان فيه من التسرع والغفلة عن حقائق النمو الانسانى مما يدعو إلى تعديله والعودة إلى البديل الصحيح .

النمو الجسمى :

مع البلوغ تحدث طفرة كبيرة فى النمو . ويعد البلوغ ثانى فترة يحدث فيها أسرع تغيرات جسمية ، وأولها مرحلة ماقبل الولادة والنصف الأول من العام الأول بعد الولادة . ولذلك شاع وصف المراهقة بأنها مرحلة «انفجار فى النمو» ، وهو انفجار يحدث قبل البلوغ أو يتزامن معه ، ويستمر لمدة عام أو عامين (تبعا للفروق الفردية) قبل أن يصل الفرد إلى النضج الجنسى ، ثم يستمر لفترة تمتد من ستة أشهر إلى عام كامل بعد ذلك . ومعنى ذلك أن فترة التغير السريع تمتد لحوالى ثلاث سنوات تؤلف فى مجموعها مرحلة المراهقة .

ويحدث مع البلوغ أربعة تغيرات جسمية هامة تشمل حجم الجسم ، ونسب أعضاء الجسم ، ونمو الخصائص الجنسية الأولية ، ونمو الخصائص الجنسية

الثانوية. وبعد اكتمال هذه التغيرات يتحول جسم الطفل الذى كان عليه طوال المراحل السابقة إلى جسم الراشد الذى سيصير اليه طوال مراحل عمره التالية .

وتأتى التغيرات فى حجم الجسم من التغيرات فى الطول والوزن . ويحدث الانفجار فى نمو الطول قبل الوزن . وأكبر زيادة فى الطول تحدث قبيل بداية البلوغ . وتكون فترة النمو السريع هى العام السابق عليه .

ولا تعد الزيادة فى الدهون المصدر الوحيد لزيادة الوزن فى المراهقة عند الذكور ، وإنما يضاف إلى ذلك الزيادة فى أنسجة العظام والعضلات . فعند البلوغ تنمو العظام أسرع وتتغير فى الشكل والنسب والبنية الداخلية (حيث تصير أكبر صلابة) . وتؤلف العضلات ٤٥ ٪ من وزن الجسم (وكانت فى مرحلة الطفولة لا تزيد عن ٢٥ ٪) . وأكبر زيادة فى العضلات تحدث خلال الفترة من ١٢ ـ ١٥ سنة .

وتصاحب التغيرات فى الطول والوزن تغيرات فى نسب الحجم ، فتصل الأنف والرأس واليدان والقدمان إلى حجمها الكامل أولا . وتنمو الأذرع والسيقان أسرع من الجذع ، وهو آخر مايكتمل نموه . وتؤدى هذه الفروق فى معدل نمو أجزاء الجسم إلى مشاعر مؤقتة بالصعوبة والحرج . وأحياناً يشعر المراهق بأن يديه وقدميه أطول من اللازم . ويظل الأمر كذلك طوال فترة المراهقة . ولا يصل الجسم الانسانى إلى نسبه المعتادة التى نلاحظها فى الراشدين إلا فى مرحلة بلوغ السعى أو الشباب .

وتظهر بوضوح الفروق بين الجنسين فى شكل الجسم . صحيح أن بعض هذه الفروق تظهر فى الطفولة حين تتراكم الدهون فى بعض أجزاء جسم البنت أكثر من الولد . إلا أن هذه الخاصية تزداد وضوحا وتحديدا مع البلوغ . وعلى العكس من ذلك يزداد جسم الذكور كثافة مع زيادة حجم العظام وكثرة أنسجة العضلات . كما تزداد الأكتاف لديهم عرضا . ونتيجة لذلك يصبح الفتى أقوى من الفتاة (وخاصة بالنسبة للجزء العلوى من جسمه) . ومن الأسباب الأخرى التى تعطى للذكور قوة جسمية بالنسبة لحجم الجسم فى هذه المرحلة الزيادة فى نمو القلب والرئتين ، وزيادة ضغط الدم ، ونمو القدرة على نقل الأوكسجين إلى الدم ، وانخفاض معدل نشاط القلب عند الراحة . كما أنهم يكونون أكثر مقاومة للتعب الناتج من التدريب (Mussen, et al., 1984).

ومع تقدم البلوغ يزداد عدم التشابه بين الفتى والفتاة فى المظهر ، والسبب

فى ذلك هو النمو التدريجى للخصائص الجنسية الثانوية والتى تمثل السمات الجسمية التى تميز الذكر عن الأنثى . ففى الذكور يصير الصدر مسطحا ويظهر شعر العانة ، ثم شعر الابط وشعر الوجه (الذقن والشارب) ، ثم شعر الجسم (الذراع الساق والكتف والصدر) . وتنشط الغدد الدهنية مع المراهقة . وقد يؤدى ذلك إلى ظهور حب الشباب . كما تطرأ تغيرات على صوت الولد ويتحول إلى نوع الخشونة غير الكاملة تجعله فى منزلة متوسطة بين صوت الطفولة الناعم وصوت الرجولة الخشن .

أما فى الإناث فتزداد الأرداف عرضا واستدارة نتيجة اتساع عظام الحوض وزيادة سمك الطبقة الدهنية تحت الجلد . وينمو الصدر ويزداد كبرا واستدارة . كما يزداد الصوت نعومة . أما الخصائص المشتركة بين الجنسين فهى ظهور شعر العانة وشعر الابط ونشاط الغدد الدهنية وما تسببه من ظهور حب الشباب .

وعلى عكس التغيرات السريعة فى بنية الجسم ووظائفه مع البلوغ فإن الجهاز العصبى المركزى يكون قد وصل إلى إكتمال نموه تقريباً فى سن العاشرة، ولذلك لايطرأ على هذا الجهاز أى تغير مفاجئ مع المراهقة .

أما الزيادة التدريجية فى نمو التحكم فى المهارات الحركية الدقيقة وفى النشاط العضلى (كما سنوضح فيما بعد) فيبدو أنها ترجع إلى التعليم والتدريب والممارسة .

ومن حقائق النمو الإنسانى أن المراهق قادر على أداء أى مهارة يمارسها الراشدون ، إلا أن السياق الاجتماعى والأسرى يحدد أى المهارات يستحق التقدير والتعزيز . فإذا علمنا أن المراهق فى الأغلب يكون منخرطاً فى مراحل تعليميه حاسمة نجد أن القيم الاجتماعية السائدة المرتبطة بتقدير أو عدم تقدير ما تقدمه المدرسة يؤثر فى نشاط المراهق . ومن ذلك مثلاً المبالغة فى تقدير المواد الأكاديمية على حساب مواد الأنشطة والفنون والموسيقى ، كماهو الحال فى منظومة التعليم الحالية فى مصر .

أثر التغيرات الفسيولوجية والجسمية أثناء البلوغ في السلوك :

يصاحب النمو السريع والتغيرات الجسمية فى هذه الفترة أعراض غير ملائمة كالتعب والكسل . وعادة مايقع الآباء فى خطأ أن يتصوروا أنه مادام الطفل صار كبيرا جسميا على النحو الذى أصبح عليه فى سن البلوغ فإنه يمكنه القيام

بمسئوليات أكبر مما كان يستطيع فى طفولته . وقد يحدث نفس الشىء فى المدرسة مع أنه فى مرحلة نمو يكون فيها أقل قدرة على القيام بهذه المسئوليات بنجاح . وقد يؤدى ذلك به إلى العصبية والتوتر والانفعالية العامة .

وعادة ماتحدث فى هذه الفترة اضطرابات فى الجهاز الهضمى ينتج عنها تذبذب فى سرعة التحول الغذائى . والسبب فى ذلك التغيرات الغدية والتغيرات فى حجم وموضع الأعضاء الداخلية فى الجسم . وهذه التغيرات قد تتداخل مع وظائف الهضم . كما أن فقر الدم (الأنيميا) شائع الحدوث فى هذا السن ليس بسبب التغيرات الملحوظة فى كيمياء الدم وإنما بسبب عادات الطعام غير المستقرة لدى المراهق . وهذا بدوره يؤدى إلى زيادة الشعور بالتعب والكسل .

ويعانى المراهق على فترات متقطعة من آلام الصداع وآلام الظهر والهزال ، إلا أن هذه الأعراض أكثر شيوعا عند البنات وخاصة فى فترة الدورة الشهرية . وباستثناء ذلك لاتوجد إلا أمراض قليلة تميز هذه الفترة العمرية (قارن ذلك بالطفولة) . وعموما إذا كانت طفولة المراهق أكثر صحة وخاصة من حيث التوازن الغذائى وتكوين عادات جيدة للنوم فان فترة البلوغ تمر بسلام أكبر من وجهة الصحة الجسمية . ولا تظهر إلا التغيرات النفسية المصاحبة للتغيرات الجسمية والفسيولوجية .

ولا بد أن ننبه هنا إلى أن التغيرات التى تطرأ على سلوك المراهق واتجاهاته إزاء البلوغ هى فى جوهرها نتاج تغيرات اجتماعية أكثر منها نتاج التغيرات الغدية. ونحن فى هذا لاننكر أهمية التغيرات الفسيولوجية فى التوازن الجسمى . فكلما كانت البيئة الاجتماعية التى يعيش فيها المراهق أقل تعاطفا ، وكان الآباء والاخوة والمعلمون والأقران أقل تفهما لأحواله ، وكانت التوقعات الاجتماعية منه فى هذا الوقت أكبر من حدود قدرته كانت الآثار النفسية للتغيرات الفسيولوجية والجسمية بالغة . فاذا أصر الوالد مثلا على معاملة المراهق على أنه لايزال طفلا فان هذا قد يعوق كثيرا من نموه فيما بعد .

ويعتمد مقدار وعمق هذه التأثيرات للبلوغ على سرعة النضج وتأثيره على التكوين الجسمى العام للفرد من ناحية وعلى المعلومات السابقة المتوفرة لديه والاعداد السيكولوجى اللاحق لهذه التغيرات من ناحية أخرى . ففى حالة عدم وجود أى تمهيد أو حينما يكون هذا الاعداد فى صورة معلومات غير دقيقة أو غير كاملة فإن ذلك يؤدى إلى تكوين اتجاهات غير صحيحة وحينئذ تكون تأثيرات

البلوغ على السلوك بالغة السوء . ومن هذه التـأثيرات تذكر هيرلوك (Hurlock, 1980) مايلى :

١ـ الرغبة فى التفرد والانعزال : أشرنا إلى أن الطفل فى مرحلة المدرسة الابتدائية يكون لديه ميل لمصاحبة الآخرين ويصل هذا الميل إلى قمته فى نهاية فترة الطفولة المتأخرة ، ثم سرعان مايحدث مع البلوغ ـ وفى وقت وجيزـ أن يفقد الطفل ميله لرفاق اللعب ، فينسحب من الجماعة ويقضى معظم وقته وحده ، وإذا كانت له حجرته الخاصة فإنه يغلقها على نفسه . وهذا الانسحاب من الجماعة يصاحبه نزاع مع الأصدقاء القدامى وبالتالى انهيار لكثير من صداقات الطفولة . كما يحدث أيضاً انعزال مفاجىء وواضح عن نشاط الأسرة .

٢ـ النفور من العمل والنشاط : فى هذه الفترة نلاحظ أيضا على المراهق الذى كان فى طفولته ممتلئا حيوية ونشاطا والذى لم يكن يبدو عليه التعب من العمل أو اللعب (كما نشاهد فى فناء مدرسة ابتدائية مثلا) يبدو عليه التعب بشكل واضح ونتيجة لذلك فهو يعمل عملا ضئيلا ويؤدى أقل مايمكن فى المنزل ويهمل واجبات المدرسة . ومن المؤكد أن هذا النفور ليس كسلا إراديا كما أنه ليس نتيجة للتغير فى المستوى العقلى للفرد ، وإنما هو نتيجة مباشرة للنمو الجسمى السريع الذى يفوق طاقته . وكلما كانت التغيرات مفاجئة عند البلوغ كانت التغيرات فى أداء الطفل فى المدرسة وفى تحصيله مفاجئة أيضا . وعادة مايلام التلميذ على هذا الكسل فى المنزل والمدرسة . وقد يؤدى ذلك إلى مزيد من النتائج غيرالسارة .

٣ـ عدم التآزر : فى بداية البلوغ وما يصاحبه من نمو سريع وغير منظم يطرأ على المراهق تأخر مؤقت فى أنماط معينة من التآزر والتوازن والرشاقة . فتتناقص القدرة الحركية ويختل المشى . وبعد أن يعود النمو إلى معدله البطىء وبعد أن يتكيف الفتى أو الفتاة للتغيرات الحادثة فى نسب الجسم يعود النشاط إلى التآزر تدريجيا .

٤ـ الملل : يظهر على المراهق ملل من اللعب بالألعاب التى كان يستمتع بها فى المراحل السابقة سواء كانت مع أقران المدرسة أو فى الحياة الاجتماعية العامة . ويظهر ذلك فى رفضه الاشتراك فى هذه الأنشطة ويصفها بأنه «طفلية» وحين لا يقابل سلوكه بالتقبل من الآخرين يظهر عليه اتجاه اللامبالاة أو الاحساس بالنبذ والرفض .

٥ ـ **عدم الاستقرار :** تتغير ميول المراهق كما يتغير جسمه ، إلا أنه عند البلوغ لايكون عادة قد كون ميولا جديدة تمتص انتباهه كما كان يحدث فى الطفولة . ولذلك نجده ينتقل من نشاط لآخر ولا يشعر بالرضا من أى من هذه الأنشطة ويصاحب ذلك مشاعر التوتر والقلق .

٦ـ **الرفض والعناد :** تتميز اتجاهات المراهق عند البلوغ بأنها اتجاهات رفض ومعاداة للأسرة والأصدقاء والمجتمع عموما ، ولذلك كثيرا مانجده مهموما محزونا ، ولا يقتصر همه على نفسه بل يمده إلى الغير فيفسد على الآخرين سرورهم بالمخالفة والمعارضة وعدم التعاون ورفض رغباتهم . وفى المنزل يكون غيورا من إخوته وناقدا لهم فيسبهم ويتعارك معهم دون سبب واضح ويعاندهم عن قصد . ويجادل مع أفراد الأسرة (الأم والأب وغيرهما) ، لمجر اثارة المتاعب وخاصة لأخوته . ويسلك خارج المنزل بنفس الطريقة تقريبا مع أصدقائه . وتنشأ بينه وبينهم المعارك لأتفه الأسباب .

وينتج عن ذلك انهيار الصداقات القديمة . ومع التقدم فى البلوغ يزداد المراهق نضجاً فى سلوكه الاجتماعى ويصبح أكثر صداقة وتعاونا مع الآخرين.

٧ـ **مقاومة السلطة :** يظهر على الطفل خلال فترة الطفولة ميل لمقاومة السلطة يصاحبه رغبة فى الاستقلال ، إلا أن هذا الميل يزداد حدة أثناء فترة البلوغ. ولذلك يحدث فى هذه الفترة أكبر مقدار من الصراع والنزاع بين المراهقين ووالديهم (وخاصة الأم) وخاصة عند حوالى سن ١٣ سنة . والسبب فى كثرة الصراعات مع الأم أنها الأكثر اتصالا بالمراهق داخل المنزل منذ طفولته فإذا كانت الأم أقل تقييدا وأكثر تسامحا تقل هذه المنازعات معها . ويسعى المراهق إلى مقاومة كل ألوان السلطة ، وحين يكتشف أن محاولاته تبوء بالفشل يزداد عنادا . وقد يلجأ إلى الانسحاب من مثل هذه المواقف التى قد تؤدى إلى العقاب بسبب عدم الطاعة . وقد يصدر عنه مايمكن أن يصنف بأنه «سوء سلوك» ، ومعظمه من النوع البسيط . والمراهق العادى فى هذه الفترة لا يصدر عنه مايمكن أن يضعه فى فئة «الأحداث الجانحين» ، على الرغم من أن عدم استقراره يجعله مثيرا لازعاج الآخرين وتصدر عنه أفعال مزعجة ، إلا أن هذا كله يتناقص خلال النمو أثناء المراهقة وخاصة مع اكتمال النضج الجنسى .

٨ـ **رفض الجنس الآخر :** يظهر سلوك رفض الجنس الآخر فى نهاية الطفولة المتأخرة ويصل قمته فى فترة البلوغ . ومن الأمور الشائعة فى هذا السن

العداء الصريح بين الجنسين . ويكون رفض الإناث للذكور أكثر من رفض الذكور للاناث . ويظهر هذا الرفض فى صورة مختلفة عن المرحلة السابقة . فلم يعد الأمر مجرد انسحاب كل من الجنسين بعيدا عن الآخر وانما تظهر فى البلوغ صور العداء الصريح بينهما ، ويتمثل ذلك فى النقد المستمر والتعليق اللاذع .

٩ـ الانفعالية الشديدة : يؤدى التوتر والاضطراب الناتجان عن الاتجاهات والميول المتغيرة من ناحية وعن التغيرات الجسمية والغددية من ناحية أخرى إلى حدة الانفعالات التى تظهر فى فترة البلوغ . ويكون المراهق شديد الحساسية ويفسر معظم مايسمعه من الكبار أو الأقران على أنه موجه اليه ، وتزداد هذه الحساسية بالنسبة للأخوة ، كما تزداد فى هذه الفترة المخاوف المتوهمة فيشعر المراهق بالقلق من المشكلات التى تتعلق بكفاءاته الشخصية والاجتماعية . ويتحول من تذوق الفكاهة الذى كان عليه فى المرحلة السابقة إلى الشعور بالكآبة . وقد تكون حالته الانفعالية موضع تعليق الكبار فى بيئته ونقدهم ، مما يزيد من شعوره بأنه لم يعد محبوبا من أحد وأن «العالم كله ضده» .

١٠ـ نقصان الثقة بالنفس : ان الطفل الذى كانت ثقته بنفسه زائدة وتسيطر عليه مشاعر الزهو والغرور يصبح عند البلوغ أقل ثقة بنفسه ، فيشك فى قدراته ويشعر بأنه أصبح أقل كفاءة من الناحيتين الشخصية والاجتماعية . وقد يختفى هذا الشعور وراء كثير من أنماط العناد التى يبديها . فرفضه للأعمال والمهام المتوقعة منه ينشأ من خوفه من العجز . كما قد يختفى وراء كثير من التباهى والتفاخر بقدراته ثم الانسحاب عندما يطلب منه أداء المهام والأعمال موضع هذا التباهى . وهكذا يكون «مفهوم الذات» عنده غير مستقر . وقد يقود هذا أحيانا إلى وقوع بعض المراهقين فى هذه الفترة فى جناح الأحداث . فالقيام بالأعمال التى توقعه تحت طائلة العقاب من الوالدين أو المعلمين أو السلطة الجنائية (الشرطة والقضاء) تعد أحيانا من قبيل تأكيد الذات المفتقدة فى هذه الفترة . وينشأ معظم الشعور بعدم الثقة لدى المراهقين فى فترة البلوغ من الأسباب الآتية :

(أ) نقص المقاومة الجسمية والقابلية الشديدة للتعب .

(ب) الضغوط الاجتماعية المستمرة التى تطلب منه القيام بما هو أكثر مما كان يؤديه من قبل .

(جـ) نقد الكبار لطريقته فى أداء العمل أو لعدم قيامه به .

١١ـ الاهتمام بمسائل الجنس : يؤدى نمو الأعضاء الجنسية الأولية

والثانوية فى فترة البلوغ الى تركيز اهتمام المراهق على مسائل الجنس إلى الحد الذى يشغل معظم وقته وتفكيره . فيقارن بين شكل جسمه وأجسام الآخرين من أقرانه من نفس الجنس ، ويقرأ بعض الكتب على أمل الحصول على بعض المعلومات عن الجنس ، ويلجأ إلى بعض المصادر غير الدقيقة مثل الأصدقاء أو الخدم أو الشارع أو الكتب الرخيصة أو أفلام الجنس التى شاعت فى السنوات الأخيرة وتمثل خطرا بالغا على المراهقين فى هذه الفترة بالذات ، بالاضافة إلى خطرها على الانسان فى مختلف مراحل عمره . وقد يقود ذلك كله المراهق إلى بعض المشكلات الجنسية وخاصة ممارسة العادة السرية . وتتناقص هذه المشكلات وتقل حدتها مع اكتمال النضج الجنسى وخاصة اذا توافرت ظروف تربوية مناسبة .

١٢- **أحلام اليقظة** : أحلام اليقظة هى أفضل وسائل قضاء الوقت لدى المراهق فى سن البلوغ . وعادة ماتدور أحلامه حول « بطل مظلوم مغبون الحق» . والبطل بالطبع هو المراهق نفسه ، وقد يكون الظلم الذى يتخيله من نوع سوء الفهم أو سوء المعاملة التى يلقاها من الأبوين أو المعلمين أو الأصدقاء أو المجتمع . وتكون أحلام اليقظة بهذه الطريقة مصدرا هاما للتعبير عن الانفعالات واشباع الدوافع . فهو يستمتع بدوره فى حلم اليقظة مهما اشتدت المعاناة لأنه يعلم أن نهاية الحلم ستكون دائما لصالحه .

ومهما كانت هذه الأحلام سارة للمراهق إلا أنها تدعم فيه اعتقاده ـ الذى أشرنا اليه ـ وهو أنه لا أحد يحبه . وبالطبع كلما ازداد المراهق اندماجا فى هذه الأحلام يزداد بعدا عن الواقع ويزداد تكيفه الاجتماعى سوءا .

١٣- **شدة الحياء** : يصاحب فترة البلوغ شعور المراهق بالحياء ويصبح أكثر وعيا بجسمه وأعضائه . فيشعر بالغضب إذا دخل عليه أحد غرفته فجأة وهو يغير ملابسه ، أو يقتحم عليه الحمام وهو يغتسل ، وهى أمور لم تكن تثير فيه مشاعر القلق فى مرحلة الطفولة . وبالطبع فان هذا الشعور هو نتاج مباشر للتغيرات الجسمية السريعة فى هذه الفترة . إلا أنه يعد أساس الشعور الأخلاقى فيما بعد ، «فالحياء شعبة من الايمان» كما قال الرسول عليه الصلاة والسلام .

النمو العقلي المعرفي :

يستمر النمو العقلى فى المراهقة سواء من الوجهة الكمية أو الكيفية . فالتغير يكون كميا بمعنى أن المراهق يصبح أكثر قدرة على انجاز المهام العقلية على نحو أكثر سهولة وسرعة وكفاءة من الطفل . كما أن هذا التغير يكون كيفيا بمعنى أنه

تحدث فى المراهقة تغيرات فى طبيعة العمليات المعرفية تجعلها مختلفة عنها فى مرحلة الطفولة .

فمع بداية مرحلة المراهقة تنمو فى الفرد القدرة على التفكير باستخدام العمليات الصورية أو الشكلية Formal opertions كما يسميه بياجيه ، ويعد ظهور هذه القدرة فى رأيه المرحلة الرابعة والأخيرة فى النمو العقلى والمعرفى عند الانسان والتى يتم الوصول إليها خلال الفترة العمرية بين ١١ ، ١٥ عاما ، وهو رأى تعرض للنقد فى السنوات الأخيرة وسوف نعرض لذلك فى تناولنا لمرحلة الرشد

إن المراهق والراشد ـ بعد ذلك ـ يستطيع باستخدام العمليات الصورية أن يفكر بدرجة كافية من المرونة حول العالم الذى يعيش فيه ، ويتناول العموميات المجردة من حوله كمفاهيم الحرية والعدالة . كما يستطيع أن يدرك الخصائص الداخلية للأشياء ولا يقتصر التفكير عند حدود الخصائص الخارجية التى يحكمها الادراك الحسى .

إلا أن هذا لا يعنى أن المراهق يفكر كما يفكر الراشد وإنما يعنى أن المراهق أصبحت تتوافر لديه القدرة على استخدام نفس المنحى الذى يستخدمه الراشد فى حل المشكلات .

وكل من التفكير باستخدام العمليات الصورية والتفكير باستخدام العمليات العيانية (فى الطور السابق) يعتمد على العمليات المنطقية . والفرق الجوهرى بينهما أن التفكير العيانى يرتبط بالموقف الراهن والخصائص المحسوسة فى البيئة ، أما التفكير الصورى فيتعامل مع المشكلات المجردة واللفظية سواء أكانت حقيقية أم مفترضة ، وسواء فى الحاضر أو الماضى أو المستقبل . فالتفكير الصورى يحرر تفكير المراهق – ثم الراشدد فيما بعد ـ من المحتوى النوعى الخاص للمشكلات .

والتفكير الصورى هو عملية ، من مستوى رفيع ، ويتسم بالخصائص الخمس الآتية :

(١) **الاستدلال المجرد** : بالطبع تنمو لدى الأطفال ـ قبل مرحلة المراهقة ـ القدرة على التعميم قبل سن ١١ سنة . إلا أنهم لا يكونون مستعدين لفهم الخصائص المجردة مثل التطابق والكتلة . ومع بلوغ المراهقين سن ١٥ سنة يمكن لمعظمهم التعامل مع معظم هذه المفاهيم ، ومنها المفاهيم الفلسفية مثل الديمقراطية والحق والعقيدة وغيرها . بل قد تكون لديه مشاعر وإتجاهات نحو المفاهيم والأفكار وليس مجرد الأشياء والأشخاص .

ويمكن للمراهق كذلك أن يبدأ فى التفكير على المستوى النظرى بدلا من الاقتصار على حدود الحقائق الملاحظة والواقع الظاهرى للموقف الذى يوجد فيه (Flavell & Flavell, 1983) . ومن ذلك مثلا أن طفل المدرسة الابتدائية (طور التمييز) إذا أعطى المقدمتين الآتيتين :

البقرة أكبر من القطة .

القطة أكبر من الفأر .

فإنه يستطيع أن يستنتج بسهولة النتيجة الآتية :

البقرة أكبر من الفأر .

إلا أن نفس هؤلاء الأطفال يرفضون الاستدلال الآتى على الرغم من صحته المنطقية :

الفأر أكبر من القطة .

القطة أكبر من البقرة .

∴ الفأر أكبر من البقرة .

والصعوبة التى يواجهونها فى تقبل منطق هذه النتيجة الأخيرة أنها تتعارض مع خبراتهم اليومية الملاحظة ، ولا يستطيع الطفل فى طور التمييز أن يفصل بين الشكل والمحتوى فى المشكلة التى يقوم بحلها . أما فى المراهقة ، ومع وصول الشخص إلى مستوى العمليات الصورية فإنه يكون قادراً على هذا الفصل وبالتالى يستطيع أن يحلل التضمينات المنطقية لمواقف وعبارات افتراضية تماما .

وعلى الرغم من الطفل فى مرحلة التفكير العيانى (المرحلة السابقة) يفكر باستخدام الرموز مما يعينه علي اتقان العمليات الرياضية إلا أنه يستخدم هذه الرموز فى الإشارة إلى مدلولات محسوسة ،ولذلك يسمى الإستدلال فى هذه المرحلة « التفكير الإجرائى من الدرجة الأولى » .

أما التفكير الإجرائى فى مرحلة العمليات الصورية (المراهقة) فإنه يتسم بالقدرة على التفكير فى « الرموز التى تمثل رموزاً أخرى » ، ومن أمثلة ذلك استخدام الرموز س ، ص ، ع فى الجبر لتحل محل الرموز من الدرجة الأولى أى الأعداد ١ ، ٢ ، ٣ ، وغيرها فى الحساب . وهكذا يصبح المراهق فى طور التفكير الصورى فى غير حاجة إلى أمثلة محسوسة أو رموز من الدرجة الأولى حتى يفكر. وهكذا يصبح التفكير مجرداً تماماً ، أى يصبح قدرة على المعالجة المنطقية للقضايا والرموز المشتقة من الحقيقة العيانية والمعتمدة عليها ، أى يصبح ـ بلغة

بياجيه ـ ، تفكيراً إجرائياً من الدرجة الثانية ، . وبالتالى يستطيع المراهق إيجاد قيمة أكبر الثلاثة في العلاقتين (أ < ب ، جـ < ب) .

(٢) التمييز بين الواقع والمحتمل : لعل القدرة على التمييز بين الحقيقى (أى الموجود فى عالم الواقع) والافتراضى (أى الذى يحتمل وجوده ولايوجد بالضرورة فى عالم الواقع) هى أهم خصائص التفكير الصورى الاجرائى باعتباره أعلى صور التفكير المجرد . معنى ذلك أن المراهق ـ ثم الراشد فيما بعد ـ قادران على معالجة جميع مايحتمل أن يوجد وليس فقط تمثيلات (صور) الأشياء التى توجد بالفعل . ومعنى ذلك أيضاً أن المراهق يستطيع أن يفكر على النحو التالى : أنه إذا كان أحد جوانب الواقع أو الحقيقة صحيحا فإن بعض النواتج يمكن أن تستنتج ثم يمكن أن تختبر . ويصبح التفكير فى هذه الحالة حول القضايا وليس حول الحقائق .

فمن الملاحظ فى مرحلة التفكير العيانى أن المحتمل أو الممكن يترادف مع الواقعى أو الحقيقى ، بينما فى التفكير الصورى يعد الواقع أو الحقيقة أحد الاحتمالات العديدة الممكنة . إن المراهق فى هذا الطور لم يعد قانعاً بالتعامل مع الخبرة المباشرة ولكنه يفكر بشكل مستمر فى البدائل المختلفة . ويستثمر المراهق هذه القدرة الجديدة فى التعامل مع مختلف جوانب الحياة : السياسة ، الدين ، التربية، المستقبل المهنى ، الألعاب الرياضية ، العلاقات الاجتماعية وغيرها . فهو يتعامل مع الافكار والمثل العليا والأيديولوچيات وربما لهذا السبب يوصف المراهق بأنه ،غير واقعى ، أو ،مثالي ، أو ، حالم ، .

ومع ذلك فإن التفكير فى الإطار الإحتمالى بعين المراهق على تناول البدائل والاختيارات المختلفة للمشكلة الواحدة ، فسرعان ما يتحقق من أنه لاتوجد طريقة واحدة فقط لحل المشكلة أو المسألة . وهذه المرونة الجديدة فى التفكير تسمح له بالتعامل مع الافكار العيانية والمجردة من منظورات مختلفة ، بل قد يفكر فى المستحيل أو فى الموقف المضاد أو بطريقة لاتتفق مع حقائق الواقع (بنظرة ابتكارية أو إبداعية) .

وكذلك يمكن للمراهق أن يتوقع وجهة نظر الآخر المعارض له ويصوغ حججاً مضادة لها ويمكن استثمار هذه القدرة فى أنشطة المناظرات فى المدرسة الثانوية .

ومن أهم النواتج المترتبة على نمو القدرة على التفكير الاحتمالى مايلى :

(أ) زيادة اهتمام المراهق بمستقبله التعليمى والمهنى ويتمثل ذلك فى الحاجة

إلى تحديد الأهداف وتنظيم الأنشطة لبلوغ هذه الأهداف مع تنمية القدرة على تقويم البدائل ومعرفة ما لكل منها وماعليه .

(ب) زيادة اهتمام المراهق بالمقارنة بين « الحال الذى عليه الواقع » «وما يجب أن يكون عليه الحال» . وهذه المقارنات تؤدى بالمراهقين إلى الإنشغال بالقضايا السياسية والاجتماعية والدينية مثل قضايا البيئة أو حقوق الانسان أو المسائل الدينية والأخلاقية ، وقد يقود ذلك إلى الإندماج فى بعض الجماعات النشطة فى هذه المسائل ، وربما يؤدي هذا النشاط إلى صراع مع الوالدين والمعلمين والقيادة والسلطة . وربما يؤدى ببعض المراهقين إلى الانتساب إلى جماعات العنف والتطرف . ولحمايتهم يجب على الراشدين تقدير وجهة نظر المراهق ومعاونته على ادراك الفجوة بين الواقع والمحتمل (ومنه المستحيل) ، وتعميم برامج تهئ له أهدافاً بديلة من خلال النشاط الاجتماعى المشروع ، وهذه هى مسئولية المدرسة الإعدادية أو الثانوية وبرامج رعاية الشباب على وجه الخصوص.

(٣) **اتساع نطاق التفكير** : إلى جانب التغير فى طبيعة التفكير فى هذا الطور تظهر زيادة فى المدى أو الاتساع فيصبح المراهق أكثر قدرة على التعامل مع المثيرات الأكثر بعدا فى الزمان والمكان . كما أن العمليات المعرفية تصبح أكثر ارتباطا بمعظم أنماط السلوك بحيث تصبح هذه الأنماط أيسر فى التحكم فيها معرفيا . وهكذا لا يصبح المراهق قادرا على التفكير فى المسائل العقلية وحدها وإنما يستطيع أن يفكر أيضا فى المشكلات الانفعالية ومشكلات العلاقات الانسانية والمشكلات الأخلاقية ، والمشكلات العامة (مثل مشكلات مستقبل الجنس البشرى) ، وغيرها . ويتميز المراهق بحماسه فى التأمل ، وهو يمارس العمليات الصورية فى فهم عالمه كما يفعل الطفل فى مرحلة الذكاء الحسى ـ الحركى حين كان يستطلع عالمه بأصابعه وفمه .

(٤) **التفكير العلمى** : تظهر العمليات الصورية فى مجالات عديدة من حياة الانسان وخاصة مايتصل منها بسلوك حل المشكلة . ففى إحدى تجارب بياجيه كان يعرض على المفحوصين شيئا معلقا بحبل (أشبه ببندول الساعة) . ويمكن لهذا البندول أن يتعدل بتغيير عدة عوامل منها : طول الحبل ، وزن الشيء، الارتفاع الذى عنده يتحرك البندول ، القوةالتى يدفع بها . وكان على المفحوص أن يحدد أى هذه العوامل يحدد سرعة حركة البندول. والإجابة الصحيحة هى أن طول الحبل هى العامل الحاسم ، كما أن على المفحوص أن يدرك أن اختبار أثر

أحد هذه المتغيرات يتطلب التحكم (أو تثبيت) العوامل الأخرى حتى يمكنه الحصول على نتائج دقيقة .

وقد لاحظ بياجيه أن الأطفال فى طور العمليات المحسوسة (طور التمييز) يبدأون مثل هذه التجربة بالتعامل المادى مع العوامل المختلفة التى يمكن أن تؤثر فى معدل سرعة البندول . وكانوا بذلك أكثر تعليلا وانتظاما ودقة من أطفال طور ماقبل العمليات (طور الحضانة) ، كما أنهم أكثر قدرة على الملاحظة الموضوعية ، إلا أن استنتاجاتهم لا تكون فى أحسن الحالات صحيحة إلا صحة جزئية لأنهم لم يخططوا لأى تحكم أو ضبط أو تثبيت ، بالإضافة إلى عجزهم عن تجاوز النتائج القابلة للملاحظة مباشرة . ففى إحدى التجارب قارن الطفل بين بندول مؤلف من حبل طويل وشيء ثقيل ببندول آخر مكون من حبل قصير وشيء خفيف ، واستنتج من ذلك أن كلا من الطول والارتفاع له أهميته . أما فى مرحلة العمليات الصورية (وهى طور التفكير العلمى الصحيح) لا يغير المراهق إلا وزن الشيء فقط ويبقى طول الحبل وارتفاع البندول وقوة الدفع متساوية فى كل من البندولين .

(٥) الاستدلال الترابطى : من خصاذص التفكير الصورى ما يسميه إنهلدير وبياجيه الاستدلال الترابطى Combinatorial. وقد اكتشفا هذه الخاصية من التجربة الآتية . لقد أعطيا للمفحوص ٤ زجاجات متشابهة تحتوى على سوائل لا لون لها ولا رائحة ومتطابقة إدراكيا ، ورمز لكل منها بالرموز الآتية (١) حامض كبريتيك مذاب . (٢) ماء . (٣) ماء مشبع بالأوكسيجين . (٤) كبريتات مخففة . ثم أضاف زجاجة (لها قطارة) رمز لها بالرمز (ج) تحتوى على البوتاسيوم اليودى ، ومن المعروف أن الماء المشبع بالأوكسيجين يؤكسد البوتاسيوم اليودى فى وسيط حمضى ، وعلى ذلك فان المزيج (١ × ٣ × ج) يعطى لونا أصفر. أما الماء فهو محايد ، وبالتالى فإن إضافته لا تغير اللون ، بينما الكبريتات المخففة (٤) تحول المزيج (١ × ٣ × ج) الى الللون الأبيض . ويعرض الفاحص على المفحوص كأسين أحدهما يحتوى على (١× ٣) والثانى يحتوى على (٢) ، ويصب أمام المفحوص قطرات عديدة من (ج) فى كل من الكأسين ويلاحظ ردود الأفعال المختلفة . وبعد ذلك يطلب من المفحوص ببساطة أن يحضر اللون الأصفر باستخدام الزجاجات (١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ج) حسبما يشاء .

لقد طلب من المفحوص فى هذه التجربة انتاج السائل الملون المعروض أمامه دون أن يعرف طريقة الحصول عليه . إن هذه التجربة لو عرضت على الطفل فى طور التفكير العيانى فسوف يحل المشكلة بالمزاوجة بين كل سائلين فقط،

وقد يتسم ذلك بالعشوائية وتكرار المزاوجات . أما المراهق في طور التفكير الصورى فإنه يستطيع اختبار جميع الروابط الممكنة ، ويشمل ذلك المزاوجة بين أكثر من سائلين ، وهو بذلك يفكر في إطار العلل (الأسباب) الضرورية والكافية . ومن ذلك مثلاً أن المراهق قد يكتشف أن المزج بين العناصر الكيميائية الثلاثة التى تنتج السائل الأصفر قد يكون ضرورياً لإنتاج هذا اللون ، ولكنه قد لايكون كافياً ، ولذلك قد يستمر المراهق في إجراء اختباراته للبحث عن صور أخرى للمزج تؤدى إلى نفس النتيجة . أى أن المراهق باحث عن «الأسباب المتعددة» التى تتفاعل معاً ، وبالتالى فإن تفكيره لايكون «أحادي الرؤية» أو «حتمى السببية» أى لا يكون من نوع التفكير في السبب الواحد والوحيد.

(٦) **الاستدلال متعدد الأبعاد** : تعتمد هذه الخاصية على الخاصية السابقة . فالمراهق الذى يستطيع الربط بين علل وأسباب متعددة للحدث الواحد يمكنه التفكير فى حلول متعددة للمشكلة الواحدة . ويتطلب ذلك قدرة على تناول البدائل متآنية (أى في وقت واحد) من حيث الإيجابيات والسلبيات . ويؤدى ذلك بالمراهق إلى ترتيب البدائل كما يعينه عن الاختيار على تفضيل البديل الأكثر ملاءمة وفعالية في تحقيق هدف (أو أهداف) معينة بأقل قدر من الآثار السلبية . وهذه إحدى القدرات الهامة في التفكير المستقبلى والتخطيطى . ويتطلب ذلك توافر مصادر كافية من المعلومات .

(٧) **التفكير الفرضى الاستنباطى** : في المثال السابق نشير إلى أن المراهقين حين تعرض عليهم هذه المشكلة يبدأون فى التفكير في جميع الارتباطات المحتملة للعناصر ، أو على الأقل الاحتمالات الضرورية للوصول الى تحديد كامل للسببية (العلية) . وتتوافر لديهم عادة طريقة منظمة للوصول إلى هذه الارتباطات مثل (١ × ج) الخ ، ثم (١ × ٢ × ج) الخ . وتفصح لغة المفحوصين بوضوح عن استخدام المنهج الفرضى الاستنباطى hypothetico- deductive في التعامل مع البيانات ، مثل استخدام العبارات الشرطية (إذا ... إذن) . ومن ذلك العبارة التى جاءت في بروتوكولات أحد المراهقين «اذا كان السائل (٤) ماء فإنك حين تضعه على المزيج (١ × ٣) لن يمنع ذلك اللون الأصفر من الظهور ، وعلى ذلك فإنه ليس ماء لأنه في الواقع حال دون ظهور اللون الأصفر» . وبهذه الطريقة لم يعد المراهق يصوغ عبارات بسيطة حول المعطيات فحسب (السائل ٤ ماء) ، وإنما أصبح قادراً على صياغة «عبارة حول العبارات» أو «قضية حول القضايا» ، (مثال ذلك عبارة أن السائل ٤ ماء تتضمن منطقياً أنه لايمنع ظهور اللون

الأصفر) . وهذا نوع من التضمين المنطقى يدل على ما يسميه بياجيه «التفكير بين القضايا» وتعليمات من الدرجة الثانية» كما سبقت الإشارة . فعبارة السائل ٤ لايمنع اللون الآصفر من الظهور لا تدرك فى عالم الواقع وبالتالى تتناول بوضوح «الممكن» و «الحقيقى» . وهكذا فإن من خصائص التفكير الفرضى الاستنباطى أنه يتطلب من المراهق أن يستدل من حقائق الواقع (الامبريقى) علي المحتمل أو الممكن ، ثم العودة إلى الحقيقة الامبريقية . وهذا النمط من التفكير هو أساس آخر للتفكير العلمى . ويمكن وصفه بالبدء فى صياغة فروض من نوع (إذا .... إذن ...) . ويتألف الجزء بعد حرف الشرط (إذا) من فكرة نظرية (أو احتمال) ، أما الجزء بعد كلمة (إذن) فيدل على ما يتوقعه المرءمن نتيجة إذا كانت الفكرة صحيحة . ويتضمن التفكير الفرضى أيضاً القدرة على الوصول إلى الخاصية المشتركة أو المحورية بين مجموعة من الأشياء أو الأحداث التى تبدو غير مرتبطة لتؤلف فئة أو نظرية جديدة . فإذا كان التصنيف أو المبدأ أو القانون صحيحاً إذن (بالاستدلال الاستنباطى) يمكن التنبؤ بأن أشياء أو أحداث أخرى يمكن أن تنتسب إلى هذه الفئة أو ينطبق عليها المبدأ. وهذا هو أساس بناء القانون فى العلم . بل يفيد التفكير الفرضى فى بناء الفرد لفلسفته فى الحياة وقيمه وأهدافه .

وجميع سمات التفكير الصورى تجعله أداة جيدة للاستدلال العلمى . فقد أظهرت بروتوكولات المراهقين أنهم قادرون على الوصول إلى الحل الصحيح بطريقة قد تعد من قبيل الاكتشاف العلمى . فالاستدلال الفرض الاستنباطى ، والطريقة الترابطية ، وغيرهما من خصائص التفكير الصورى تزود المراهقين بالأدوات اللازمة لتمييز المتغيرات التى تعد سببية ، وتثبيت أحد العوامل لتحديد الأثر السببى لعامل آخر ، وهكذا . والمراهق يستطيع أن يتخيل التحويلات المختلفة التى تسمح بها البيانات حتى يمكن اختبارها تجريبيا ، كما يستطيع إعطاء تفسير منطقى صحيح لنتائج هذه الاختبارات التجريبية . فمثلا إذا حدث أنه حصل على اللون الأصفر من المزيج (١ × ٣ × ج) دون غيره ، فانه يستطيع أن يستنتج أن (١ × ٣ × ج) هو السبب الضرورى والكافى ، أى أن (١ × ٢ × ٣ × ج) قد ينتج هذا اللون إلا أن (٢) ليس ضروريا وبهذا يعرف المفحوص أن المشكلة قد حلت .

وهكذا نجد المراهق حين يعمل بأقصى قدرته العقلية فإنه يستخدم هذا النوع من الأسلوب العلمى . إنه لا يندمج ببساطة فى التجربة ، كما أن تفكيره ليس مقيدا بالنتائج المباشرة القابلة للملاحظة . إنه يبدأ أولا بتأمل جميع الاحتمالات (أو الفروض) حول : ما الذى يساعد على سرعة حركة البندول ؟ أو كيف نحضر سائلا

ذا لون أصفر ؟ وبهذا يكون قادرا على تخيل أن هناك عاملا أو مجموعة من العوامل تحدث النتيجة ، ويستطيع أن «يستنبط» مايمكن أن يحدث إذا اختبر بعض هذه الحالات (أوالفروض) . وعلى هذا فإنه حتى قبل أن يبدأ التجربة يكون قادرا على وضع خطة أو تصميما لاختبار كل احتمال بديل بطريقة منظمة .

وهذا التطور المعرفى الذى يجعل المراهق يفكر «ذهنيا» فى المشكلة دون أن يؤدى بالفعل جميع الخطوات يمكن أن يلاحظ فى جميع مظاهر الحياة اليومية للمراهق . ويصاحب ذلك كله نمو مفهوم الزمن وزيادة القدرة على ادراك المستقبل ووضع أهداف طويلة المدى . فعلى عكس الطفل الذى ينشغل بما هو حاضر الآن وماثل فى المكان لا يستطيع المراهق أن يدرك الحالة الراهنة المباشرة التى عليها الأشياء فحسب ، وإنما يمكنه أن يدرك أيضاً مايمكن أن تتضمنه وتفترضه . إنه يستطيع عندئذ أن يدرك الفرق بين الواقع والممكن . ولعل هذا يفسر لنا نقد المراهقين لبعض جوانب الواقع الاجتماعى وانشغالهم ببدائل لما هو واقع . وهذا مثال على القدرة النامية لدى المراهق على استخدام التفكير المؤسس على العمليات الصورية أو الشكلية . إلا أن هذا قد لايتجاوز حدود الانشغال فى «لعبة الأفكار» . ولعل هذا مادعا بعض الباحثين إلى وصف الاهتمامت المعرفية للمراهقين بأنها لا تتجاوز «الأقوال» إلى «الأفعال» (Mussen, et al, 1984) .

وبالإضافة إلى ذلك فإن المراهق يكون أكثر وعيا بالتمييز بين مجرد ادراك الأشياء واختزانها فى الذاكرة . والمراهقون أكثر قدرة على استخدام استراتيجيات أكثر تطورا كمعينات للذاكرة . بالإضافة إلى أن منظور « زمن المستقبل» لديهم أكثر اتساعا منه عند الأطفال .

ويشير جون فلافل إلى خاصية عامة فى تفكير المراهقين وهى مايسميه «الاحساس باللعبة» أى وعى المراهق بأن كثيرا من جوانب الحياة يتطلب توقع الاستراتيجيات وصياغتها وتنميتها حتى يمكنه التعامل مع المشكلات ، سواء كانت هذه المشكلات تتصل بالسلوك الشخصى أو السلوك الاجتماعى .

والتغيرات العقلية والمعرفية فى هذه المرحلة تلعب دورا هاما فى معاونة المراهق على التفاعل مع المطالب التربوية والمهنية المعقدة . فمن المستحيل على طالب المرحلة الاعدادية (أوالمرحلة الثانية من التعليم الأساسى) أن يتقن المواد الأكاديمية التى يدرسها دون أن يتوافر لديه مستوى رفيع من التفكير المجرد ، أو القدرة على التفكير باستخدام صيغ لفظية ورمزية لا ترتبط ارتباطا مباشرا بالأشياء

العيانية الملموسة فى عالم الواقع (من أمثلة ذلك الرياضيات واللغة) .

وتعتمد جوانب أخرى كثيرة من نمو المراهق على التقدم المعرفى الذى يحرزه فى هذه المرحلة . فالتغير فى علاقات المراهق بوالديه ، وفى سمات الشخصية ، وفى التخطيط للمستقبل التعليمى والمهنى ، وفى زيادة الاهتمام بالمسائل الاجتماعية والسياسية والدينية والشخصية ، بل وفى نمو الشعور بالهوية الشخصية ، كلها تتأثر بالتغيرات العقلية والمعرفية فى هذه المرحلة .

وانشغال المراهق بالتفكير فى ذاته وخاصة أفكار المراهق عن نفسه من خصائص مرحلة العمليات الصورية . فمن المعتاد أن نلاحظ على المراهق تحولاً إلى التأمل الذاتى (الاستبطان) ، ولهذا يبدو على التفكير والسلوك فى هذه المرحلة طابع التمركز حول الذات . ولايعنى هذا الوصف أن تفكير المراهقين هو عودة إلى التفكير الطفولى فى مراحله المبكرة. فالفرق الجوهرى هنا أن تمركز المراهق حول ذاته يتضمن فحص أفكاره ومشاعره وسمات شخصيته ومظهره الجسمى . ويؤدى به ذلك إلى زيادة الشعور بالذات ، وهو شعور قوى فى حد ذاته .

والشعور بالذات لدى المراهق ليس غرضاً فى ذاته . فالفتى الذى يقف أمام المرآة يتأمل عضلاته ، أو الفتاة التى تقف أمام المرآة أيضاً تغير فى تسريحة شعرها قد يتضمن ذلك الرغبة فى جذب انتباه أقرانهم فى زيارة أو حفلة . إلا أن من المآسى البسيطة فى حياة المراهقين أنهم حين يلتقون يكون كل منهم منشغلا بنفسه أكثر من انشغاله بالمراهقين الآخرين على الرغم مما بذله كل منهم لجذب انتباه الأقران اليه .

وانصراف المراهق إلى المسائل العقلية قد يستخدمه كحيلة نفسية للتعامل مع مشاعر القلق التى يعانيها . ويتمثل ذلك فى اهتمام المراهق بالمسائل المجردة الفلسفية غير الشخصية والتى يهتم بها اهتماما شخصيا مباشرا . ومن ذلك مسائل الدين والحرية والمسئولية وطبيعة الصداقة . وتفيد هذه الممارسات العقلية ـ إلى جانب دورها فى خفض قلق المراهقين ـ فى تدريبهم على التفكير المجرد وصوغ الفروض واختبارها . وبصفة عامة فان «العقلانية» ـ كحيلة دفاعية ـ تستخدم عادة من قبل المراهق الذكى المثقف من أبناء المستويات الاقتصادية الاجتماعية المتوسطة . ويحتاج الميدان إلى بحوث لمعرفة ما إذا كانت هذه الحيلة تشيع فى الفئات الأخرى للمراهقين ، ومعرفة محتوى «العقلانية» لديهم وخاصة فى بيئاتنا العربية والاسلامية . وعموماً فإن النمو العقلى ـ كالنمو الجسمى ـ يسير فى مرحلة

المراهقة تدريجيا نحو الاستقرار الذى سوف نشهده عامة مع الرشد .

النمو الانفعالى :

يوجد اتفاق عام على أن مرحلة المراهقة هى مرحلة « أزمة » ، ولعل جورج ستانلى هول كان أول من أطلق هذا الوصف فى عبارته الشهيرة «مرحلة الضغوط والعواصف» . وهو وصف يتضمن المعنى التقليدى وهو أن المراهقة مرحلة توتر انفعالى شديد مصدره التغيرات الجسمية والسيكولوجية التى تحدث فى هذه المرحلة . إلا أننا إذا علمنا أن النمو يستمر طوال مرحلة المواهقة بمعدل بطىء ، بعد البلوغ خاصة ، وأن معظم النمو ليس إلامحض تكملة للتغيرات التى حدثت بالفعل أثناء البلوغ ، فإن هذا التفسير البيولوجى الحتمى للأزمة يصبح موضع شك . والأصح أن نضع فى الاعتبار نتائج بحوث علماء الاجتماع والأنثروبولوجيا التى أكدت أن أزمة المراهقة «تختلف فى شكلها ومضمونها وحدتها من مجتمع إلى مجتمع ، ومن حضارة إلى حضارة ، وأن المراهق أو الشاب يعكس فى أزمته ـ فى المحل الأول ـ ظروفا اجتماعية وحضارية معينة لا ظروفا بيولوجية ونفسية . فالأزمة لا تكون استجابة لتغيرات داخل الفرد نفسه ، وإنما تكون نتيجة لاستجابة البيئة ـ أى المجتمع والحضارة ـ التى يعيش فيها للتغيرات التى تطرأ عليه » (عزت حجازى ، ١٩٧٨ : ٥٣) .

وهذا ما تؤكده أيضاً البحوث النفسية الحديثة . فعلى الرغم من أن كل مراهق يواجه بعض الظروف الضاغطة المجتهدة Stressors التى يمكن التنبؤ بها إلا أن معظم المراهقين لا يشعرون بأن مرحلة المراهقة أكثر صعوبة من غيرها فى حياة الانسان (Simmon, 1987) . ويعتمد ذلك فى جوهره على النواحى المزاجية للمراهق ، وعلاقته بوالديه ، والخبرات والفرص التى تتهيأ له فى بيئته الاجتماعية . وعلى هذا فإن « زملة الضغوط والعواصف » ليست عرضاً ملازماً للمراهقة . وتلعب الأسرة دورها الحاسم ، فكلما كانت علاقة المراهق بوالديه – فى أطوار ما قبل المراهقة ـ على درجة كافية من السواء النفسى كانت الظروف أكثر ملاءمة لإجتياز مرحلة المراهقة ، وخاصة فى طورها المبكر ، بنجاح .

تفسير الأزمة إذن يجب أن نبحث عنه فى الظروف الاجتماعية التى تحيط بالمراهق . ومن ذلك ضغوط وتوقعات الجماعة على الفرد الذى لا يتزود طوال سنوات الطفولة بأى إعداد لمواجهة الظروف المتغيرة التى يتعرض لها خلال المراهقة . وفى ضوء هذا نقول إننا لا نتوقع لجميع المراهقين أن يمروا بخبرة

«الضغوط والعواصف» التى أشار اليها ستانلى هول . صحيح أن معظمهم يعانى من عدم الاستقرار الانفعالى من وقت لآخر . وهذا طبيعى بسبب التكيفات التى يجب أن تتم لأنماط جديدة من السلوك ولتوقعات اجتماعية جديدة . إلا أن هذا كله لا يؤدى بالمراهق ـ حتما ـ إلى سوء التوافق أو الاضطراب النفسى .

ويؤكد هذا القول النتائج الهامة التى توصل اليها رائد بحوث المراهقة فى مصر صموئيل مغاريوس (١٩٥٧) . ففى دراسته الهامة التى قام بها عام ١٩٥٧ على ٦٧ حالة من الشباب المصرى الذين تجاوزوا مرحلة المراهقة مستخدما طريقة تحليل الوثائق الشخصية (فى صورة السير الذاتية) توصل من تحليل محتوى المذكرات التى كتبها هؤلاء المفحوصون إلى تصنيف «أشكال» المراهقة فى مصر إلى أربعة أنواع هى : المراهقة التكيفية ، والمراهقة الانسحابية المنطوية ، والمراهقة العدوانية المتمردة ، والمراهقة المنحرفة .

وعلى الرغم من أن انفعالات المراهق تكون فى العادة حادة ، والتعبير عنها لا يخضع للتحكم ، وبالرغم من ظهور بعض أعراض سوء التوافق نتيجة لهذا فإننا عادة مانلاحظ تحسنا فى السلوك الانفعالى عاما بعد عام . ومرة أخرى نجد أن النمو الانفعالى يتجه تدريجيا نحو الاستقرار مع الاقتراب من مرحلة الرشد ، شأنه فى ذلك شأن النمو العقلى والجسمى .

وعموما فإن الأنماط الانفعالية لدى المراهق تشبه إلى حد كبير مالدى الطفل، ولكنها تختلف عنها فى نوع المثيرات التى تثير لدى المراهق انفعالاته، وفى صور التعبيرعنها .فالغضب يستثار فى المراهقة المبكرة نتيجة النقد أو السخرية أو حين يشعر المراهق أن أصدقاءه يعاملون معاملة غير ملائمة من الوالدين أو المعلمين ، أو حين يحرم من بعض الامتيازات التى يعتبرها من حقوقه ، أو حين يعامل «كطفل» . كما يشعر بالغضب حين لا تستقيم فى نظره الأمور ، أو حين يعجز عن اتمام ما أعد نفسه لإنجازه ، أو حين يقاطع أثناء الانشغال بعمل ، أو حين يقتحم الآخرون عالمه الخاص أو يتم التعدى على ممتلكاته الشخصية .

ويشعر المراهق الصغير بكثير من مشاعر الإحباط حين يعاق اشباع حاجاته وخاصة حاجته إلى الاستقلال . كما توجد مصادر كثيرة للتوتر بعضها ينشأ عن سلوك الآخرين إزاءه (وخاصة الوالدين والمعلمين وغيرها من ممثلى السلطة الاجتماعية) ، وبعضها من الأشياء التى توجد فى بيئته ولا يحبها ، وبعضها الثالث من سلوكه هو. وقد يستخدم المراهق فى هذه المرحلة الاستجابات الصريحة

للتعبير عن العدوان (كالعنف البدنى عند الذكور والصراخ والبكاء عند الاناث) ، إلا أنه يدرك بالتدريج أن مثل هذه الاستجابات تعد من علامات عدم النضج ، ويتعلم التحكم فيها وتحل وسائل التعبير اللفظى محل الوسائل المباشرة فى التعبير عن العدوان . ولا يكاد يصل المراهق إلى نهاية مرحلة المراهقة المبكرة إلا ويكون تحكمه فى استجابات الغضب قد وصل إلى درجة جيدة من النمو ، بحيث لاتظهر علامات التعبير المباشر عن العدوان إلا فى قليل من الأحيان . وبالطبع تختلف صور التعبير عن العدوان تبعا للمستوى الاقتصادى والاجتماعى وحسب الجنس .

ويتعلم المراهق أن معظم الأشياء التى كان يخاف منها أثناء الطفولة ليست مصدر خطر أو أذى كما كان يتوهم . ولهذا تزول معظم مخاوفه السابقة وتحل محلها مخاوف جديدة يرتبط معظمها بالمواقف الاجتماعية التى قد يتعرض لها ، كالوجود مع الغرباء أو مع عدد كبير من الناس أو فى عزلة عن الآخرين . وتصل هذه المخاوف إلى قمتها فى سن الثانية عشرة ثم تبدأ فى الزوال تدريجيا (M.Abou-Hatab, 1994). ويصبح معظم المخاوف معتدل الحدة ومع ذلك يؤدى به إلى الشعور بالخجل أو الارتباك . ومن ذلك حين يسعى المراهق إلى السلوك على النحو الذى يسلكه الراشدون ، أو حين يجهل أفضل طريقة للسلوك فى موقف اجتماعى معين . وقد يشعر بالارتباك من ملابسه ، وخاصة فى بعض المجتمعات التى تعد الملابس نوعا من رموز المكانة الاجتماعية . ولعل هذا يفسر لنا كثيرا من الخلل الاجتماعى الذى طرأ على مراهقينا نتيجة لسيطرة فكرة «المستورد» على مايلبسون ، وأصبح أقصى مايتمناه المراهق أن يحصل على «بنطلون مستورد» والمراهقة على «بلوزة» مستوردة تحقيقاً للوجاهة الاجتماعية التى أشاعها بهذا المعنى عصر «الانفتاح» فى مصر وخاصة فى مراحله العشوائية المبكرة ، وقد سقط فى سبيل هذا الهدف كثير من الضحايا . ولعل الدعوات التى ظهرت فى السنوات الأخيرة للتركيز على شعار « صنع فى مصر » تؤدى إلى تعديل هذا السلوك في الاتجاه الصحيح .

ويمثل العمل المدرسى وما يرتبط به من امتحانات مصدر كثير من القلق لدى المراهق الصغير . ومن المصادر الأخرى لقلق المراهق مظهره ونقص التفاهم مع والديه ، والعلاقة بين الجنسين ، وصعوبة تكوين صداقات ، ونقص وسائل الترفيه الملائمة والاختيار التعليمى والمهنى ، والمسائل الدينية والصحية ، والملابس والنقود ، وبعض المشكلات الشخصية مثل نقص التحكم الانفعالى .

النمو الاجتماعى :

لعل من أهم مطالب النمو فى مرحلة المراهقة تحقيق التكيف الاجتماعى. ولا شك أن المراهق الذى تتكون لديه قاعدة هذا التكيف خلال أطوار الطفولة سوف يواجه المطالب الاجتماعية الجديدة بتكيف ناجح . وبعض المراهقين يفشلون فى تحقيق هذه المطالب فيتوقفون عن المحاولة وينكصون على أعقابهم إلى صور العلاقات الاجتماعية التى كانوا يمارسونها فى مرحلة الطفولة ، أو تصدر عنهم صور تعويضية من السلوك تحل محل السلوك الاجتماعى المعتاد.

ولعل أكثر صور التوافق الجديد أهمية لدى المراق الصغير ، وأكثرها صعوبة فى نفس الوقت ، مايجب عليه أن يفعله إزاء الأثر المتزايد لجماعة الأقران ، بالإضافة إلى الجماعات الاجتماعية الجديدة التى تظهر الحاجة اليها فى هذه المرحلة ، وأنماط السلوك الاجتماعى الجديد التى لم تكن شائعة فى المراحل السابقة.

فمع اقتراب الطفل من نهاية مرحلة الطفولة وبداية مرحلة المراهقة يزداد بعد الفرد عن الأبوين والمنزل إلى حد كبير . ومعظم الوقت الذى يقضيه خارج المنزل (وهو أكثر مما يقضيه داخل المنزل) يكون مع جماعة الأقران . وهذا يعنى بالضرورة أن هذه الجماعة لها أثر بالغ فى اتجاهات المراهق الصغير وميوله وقيمه وسلوكه قد يفوق أثر الأسرة . إلا أن هذا ليس قاعدة عامة . فتحديد الأثر النسبى لكل من الأسرة وجماعة الأقران يعتمد إلى حد كبير على نظرة المراهق إلى كفاءة كل منهما فى توجيه سلوكه . فحين تكون مشكلاته مرتبطة بالحياة على وجه العموم نجد المراهق الصغير يتوجه إلى والديه ، أما إذا كانت هذه المشكلات مرتبطة بالمواقف الراهنة والخاصة يلجأ إلى جماعة الأقران . وبصفة عامة يمكن القول أن مراهقى الحضر أكثر تأثرا بجماعة الأقران ، وأن مراهقى الريف أكثر تأثرا بالأسرة . ويزداد أثر جماعة الأقران حدة مع زيادة رغبة المراهق فى أن يصبح عضوا مقبولا فى هذه الجماعة . ولتحقيق هذه الغاية يلتزم المراهق بالنمط السلوكى الذى تحدده الجماعة . فحين يكتشف المراهق الصغير مثلا أن تفوقه الدراسى يجعله «مختلفا» عن أعضاء الجماعة فإنه يصبح أقل شغفا بالحصول على تقديرات عالية فى الامتحانات ويفضل أن يكون «واحدا من القطيع» . بل إن البعض يبالغ فى تصرفاته التزاما بمعيار الجماعة حتى يتخلص من الصورة التى كانت له عند الآخرين حينما كان طفلا ، أى صورة «الطفل الطيب المؤدب» .

ولعل من أخطر مصادر المشكلات للمراهق الصغير تفضيله لمعايير جماعة

الأقران التى قد تتعارض مع معايير الكبار (وخاصة الوالدين) . وعلى ذلك فان الأب الذى يصر على أن يذهب ابنه المراهق إلى النوم فى تمام الساعة الثامنة مساء ، كما كان طفلا ، قد يجد نفسه فى موقف صراع مع ابنه حين تكون معايير جماعة الأقران التى ينتسب اليها هى اعتبار الساعة العاشرة أو العاشرة والنصف مثلا وقتا معقولا للنوم . وفى هذه الحالة يعيش المراهق فى عالم يحكمه معياران أحدهما يقوم على توقعات الكبار منه ، والآخر يعتمد على توقعات جماعة الأقران. وينشأ لدى المراهق الذى يحب والديه والذى يريد فى نفس الوقت أن يكون مقبولا من جماعة الأقران مشكلة اتخاذ قرار مناسب حول أى المعيارين سوف يتحكم فى سلوكه ، وهو عادة مايختار معيار جماعة الأقران بسبب الاتجاه الخارجى للنمو فى هذه المرحلة ، وهذا التعامل مع المعايير المتضادة قد يخلق لدى المراهق مشكلات عامة وخاصة لدى الذكور .

الا أن أهم تغير يطرأ على السلوك الاجتماعى فى هذه المرحلة أن «شلل» الأطفال gangs تتلاشى بالتدريج مع البلوغ الجنسى وفى بداية المراهقة مع تحول اهتمامات الفرد من نشاط اللعب فى الطفولة إلى الأنشطة الاجتماعية فى المراهقة . ولهذا تحل جماعات جديدة محل الشلل القديمة . وعادة ماتكون جماعات الذكور أكبر وأقل تحديداً بينما جماعات الإناث أصغر وأكثر تحديدا .

وأشهر أنواع التجمعات الاجتماعية فى مرحلة المراهقة المبكرة ماتسميه هيرلوك (Hurlock, 1980) الرفقة الحميمة والثلة clique والجمهرة crowd والجماعة المنظمة ثم العصابة . وتتألف جماعة الرفقة الحميمة من أفضل الأصدقاء. فمع البلوغ يختار الفتى صديقا وثيق الصلة به يكون موضع سره ، وكذلك تفعل الفتاة . هذا الرفيق يشبع لدى المراهق الكثير من حاجاته الاجتماعية فنجده يقضى معه وقتا أطول مما يقضيه مع الأصدقاء الآخرين . وعادة مايكون الرفيق من نفس الجنس ولديه نفس الميول والقدرات . والعلاقة بينهما تكون وثيقة إلى الحد الذى يتأثر فيه كل منهما بالآخر . وعلى الرغم مما ينشأ بينهما من اختلاف ، بل وصراع قد يكون مريرا ، فإن صلة الصداقة بينهما تكون من القوة بحيث تتجاوز كل ذلك وتعود الأمور بينهما إلى طبيعتها من جديد . وهكذا فان جماعة الرفقة الحميمة هى فى جوهرها من نوع المثنى diad .

أما الثلة فهى تجمع أكبر . إنها تشكل ثلاثة أو أربعة من الأصدقاء الحميمين الذين تجمعهم ميول وقدرات مشتركة أيضا . وقد تتألف من عدة أزواج من الرفاق

الحـمـيـمين . وتكون الثلل فى مـراحل تكوينهـا المبكر من نفس الجنس ، وتجـمع أعضاؤها روابط قوية لا تتوافر عادة فى صـداقات الطفولة . ويقضى أفراد الثلة أكبر وقت مـستطاع مع بعضـهم . وتتـركز أنشطتـهم على الأنشطة الجمـاعيـة ، كالاستذكار الجماعى ، أو الذهاب إلى الأفلام السينمائية ، أو مشاهدة المباريات الرياضيـة ، أو حضور الحفلات أو التواصل سواء بالحديث المباشر أو باستخدام التليفون (أكبر عدد من المكالمات التليفونية التى يقوم بها المراهق الصغير تكون مع أفراد ثلته) . ومن المتوقع للمراهق حين ينتمى إلى ثلة معينة أن يساير معايير السلوك فيها حتى لو اختلفت أو تعارضت مع معايير أسرته .

والجمهرة هى أكبر التجمعات الاجتماعية فى مرحلة المراهقة ، ولهذا توجد فيها مسافات اجتماعية بين أعضائها . وعادة ماتبدأ بثلة ثم يزداد حجمها بانضمام أعضاء جدد كأفراد أو كرفاق حميمين أو كثلل أخرى . وفى مثل هذه الظروف لا يكون جميع أعضاء الجمهرةمتجانسين . وقد تكونه الجمهرة فى البداية من نفس الجنس ، ومع نمو الاهتمام بالجنس الآخر تصبح هذه الجماعات مختلطة . وعادة ماتكون أنشطة هذه الجماعات ذات طابع اجتماعى .

أما الجمـاعـة المنظمـة فـهى تلك التى تنظمـها المدارس والأندية وغـيرها من المؤسسات الاجتماعية لتهيئة الفرصة للمراهقين لممارسة الأنشطة الاجتماعية. ولو نظمت هذه الجماعات تنظيما جيدا لأشبعت الكثير من الحاجات الاجتماعية لدى المراهقين ، إلا أنه لسوء الحظ لاتحقق ذلك بسبب الفشل فى اكسابهم المهارات الاجتماعية ، وروح السيطرة التى يفرضها أحيانا قادة هذه الجماعات (الذين هم فى العادة من الكبار) .

ويوجد بعض المراهقين الأقل توافقا من الوجهة الاجتماعية وليس لديهم إلا قليل من الصـداقـات بين زمـلائهم ولهـذا نجـدهم يقـضـون وقـتـهم يتـسكعـون فى الطرقـات وعلى نواصى الشوارع والميـادين مؤلفين مـايمكن أن يسـمى عصـابة . وعـادة مـاتكون هذه العـصـابات من نـفس الجنس . وعلى الرغم من أن أفـراد هذه العصابات لا يتـحولون بالضرورة إلى أحداث جانحين ، إلا أننا نلاحظ أن معظم الوقت يقضى فى سلوك مـضاد للمجـتـمع وفى بعض أحـداث العنف . ولعل هذه الفئة تؤلف الجمهور الأعظم لأحداث العنـف الجماعى التى تعرضت لها مصر فى السنوات الأخيرة .

ومن أهم مظاهر التـغير التى تطرأ على السلوك الاجتماعى للمراهق الصغير

محاولة تقمص شخصية أحد الراشدين ، يفعل مايفعلون فى المواقف الاجتماعية المختلفة . ويلجأ بعضهم فى سبيل تحقيق ذلك إلى الميل إلى إصدار أنماط سلوكية تعبر عن مكانة الراشد ، وأشهر الأمثلة فى هذا الصدد التدخين . وقد يظهر هذا الميل لدى مراهق الأسر القادرة فى صورة رغبة قوية فى قيادة السيارة . ويزداد استخدام هذين النمطين السلوكيين كرموز لمكانة الرشد عند المراهقين مع تقدمهم فى السن .

ومن أنواع السلوك الاجتماعى الهامة التى تطرأ على حياة المراهقين الصغار العلاقات بين الجنسين . فالمراهق يتحول من النفور من الجنس الآخر فى مرحلة الطفولة المتأخرة والمراهقة المبكرة إلى الشغف والاهتمام به فى أطوار المراهقة المتوسطة والمتأخرة . وهذا التحول يرتبط بالطبع بالنمو الفسيولوجى الذى يحدث بسرعة فائقة فى هذه المرحلة .

ميول المراهقين :

تنشأ فى مرحلة المراهقة ميول جديدة نتيجة للتغيرات الجسمية والاجتماعية. وما يميل اليه المراهق يتوقف على جنسه وذكائه والبيئة التى يعيش فيها وفرص التعليم المتاحة له وما يهتم به أقرانه وقدراته وميوله أسرته وغير ذلك من العوامل الكثيرة . ويمكن تصنيف ميول المراهقين إلى ثلاث أنواع على النحو الذى تقترحه هيرلوك (Hurlock, 1980) أى الميول الاجتماعية ، والميول الشخصية ، وميول الترويح .

والميول الاجتماعية هى تلك التى تتعلق بالمواقف الاجتماعية . ويميل المراهق بإخلاص شديد إلى الآخرين وخاصة أولئك الذين يشعر أنهم فى حاجة إلى الرعاية ، ويتمثل هذا الميل فى مشاركته النشطة فى النشاط الاجتماعى المدرسى ، وفى مشروعات خدمة البيئة التى تنظم عادة لمساعدة سكان المنطقة التى توجد فيها المدرسة . كما تظهر على المراهق ميول سياسية سواء كانت تتعلق بالسياسة الداخلية أو بالسياسة الدولية . وتتمثل هذه الميول فى كتاباته وفى نشاطه العملى ، وقد يقوى هذا الميل عنده فيظهر فى شكل جهد واضح لاصلاح الأسرة والأصدقاء والمدرسة .

أما عن الميول الشخصية فلها أهمية خاصة لدى المراهق وخاصة بسبب التغيرات البدنية التى تطرأ عليه خلال البلوغ والتى تستمر ولو بمعدل بطىء بعد ذلك فى مرحلة المراهقة المبكرة . وبعض هذا الاهتمام يعود جزئيا إلى معرفة المراهق أن كلا من التقبل الاجتماعى وتحقيق الذات يتأثر بالمظهر العام للفرد . ويرجع إلى هذا السبب معظم السلوك الذى يصدر عن المراهقين الصغار ويبدو لنا غريبا وخاصة عند محاولتهم ارتداء أزياء غير مألوفة وتصفيف الشعر بطرق غير عادية وتكوين اتجاهات وعادات غريبة . هذه كلها جهود من قبل المراهق للحصول على التقبل الاجتماعى من خلال الالتزام بمعايير الجماعة من ناحية ، وللوصول إلى تحقيق ذاته كشخص له حقوق وامتيازات الراشد من ناحية أخرى . وقد ينتج عن هذا مايسميه الراشدون «البدع » أو « التقاليع» . لأنها تتغير تغيرا سريعا ومفاجئا .

وبزيادة الاهتمام بالجنس الآخر تظهر على المراهق ميول واهتمامات بمظهره وملبسه وزينته وخاصة لدى البنات ، كما يظهر عند المراهق ميل ورغبة فى الاستقلال ، والذى يظهر بصورة مخففة فى نهاية الطفولة ويتزايد مع بداية المراهقة ويتمثل ذلك فى مقاومة سلطة الكبار سواء أكانوا آباء أم معلمين . ويؤدى ذلك إلى كثير من الصراعات والمشكلات معهم . كما تظهر على المراهق ميولا للتمرد ، وهى جميعا أعراض لرغبته فى السلوك مستقلا عن الكبار . وحتى يحقق تلك الرغبة فى الاستقلال تكون للنقود أهمية خاصة ، ولايتمثل ذلك فى مناقشة مقدار مايأخذ من مصروف ، ولا حريته فى إنفاقه فقط، وإنما يتساءل المراهق أيضاً كيف يمكنه أن يكسب نقودا إضافية ليواجه احتياجاته، ولذلك قد يعمل بعض المراهقين فى هذه المرحلة بعض الوقت . ثم يتزايد ميل المراهق نحو الامتلاك كالحصول على الملابس وأدوات الرياضة ، ويكون هذا الميل لدى الفتيان أقوى منه لدى الفتيات . وتتوقف حدة هذه الميول على القيم المسيطرة فى المجتمع . فحين تكون القيم المادية هى السائدة تسود هذه الميول .

وطالب المدرسة الاعدادية والثانوية مشغول منذ دخوله فيها بمستقبله الدراسى والمهنى . والمفروض أن مستويات الطموح المهنية غير الواقعية فى مرحلة الطفولة تتحول إلى الواقعية فى المراهقة . وحتى تصبح هذه المستويات واقعية فالمفروض أن يتعرف المراهق على قدراته وميوله وإمكاناته واستعداداته عن طريق خدمات نفسيةمنظمة . وقد توجهت وزارة التربية والتعليم منذ عام ١٩٩٠ إلى تقديم هذه الخدمات فى المرحلة الثانوية وذلك بتعيين أخصائيين

نفسيين فى هذه المدارس . ونحن فى حاجة إلى إمتداد هذه الخدمات إلى جميع مراحل التعليم (المرحلة الإعدادية والمرحلة الابتدائية) .

أما عن علاقة المراهق بالمدرسة فعادة مانجده يشكو من قيودها وواجباتها ومقرراتها وطريقة إدارتها . فهو ناقد لمعلميه وناقد لطريقة تدريسهم ومع هذا فكثير من المراهقين ينجح أكاديميا واجتماعيا ويحب المدرسة ، فالمدرسة الاعدادية والثانوية للمراهق طريق لتحقيق أهداف مهنية وتعليمية أعلى ولهذا نجده فى أغلب الأحوال يعمل بجد ويقرأ باتساع ويشارك فى النشاط . ويتأثر ميل المراهق للدراسة بتفوقه فى مواد معينة واتجاهه نحو معلميه . والفتيان يفضلون عموما المواد التى يعتقدون أن لها قيمة «واقعية» كالعلوم والرياضيات . وأغلب المراهقين يكونون اتجاهات عدم التقبل نحو المواد التى اشتهرت بأنها صعبة وقد يفشلون فيها . والواقع أن مشكلة الفقد التعليمى هى من أخطر مشكلات التعليم الاعدادى والثانوى على الاطلاق ، والفشل فى هاتين المرحلتين ليس فى أغلب الأحوال لأسباب أكاديمية وإنما قد تكون وراءه أسباب اجتماعية ، كالفشل فى تكوين علاقات اجتماعية ناجحة .

أما عن الميول الترويحية فإنها تختلف فى هذه المرحلة عن ميول الطفولة. فنتيجة لضغوط العمل المدرسى سواء أكان رسميا أم خلال النشاط المدرسى لا يجد المراهق وقتا كافيا للترويح . ولهذا فإنه لابد أن يختار أنواع النشاط التى يمكن أن يستمتع بها مما يحدد هذه الأنشطة . ويفضل المراهق الصغير الأعمال الرياضية التى تتطلب بذل مقدار كبير من الطاقة ويصل هذا الميل إلى قمته فى مرحلة المراهقة المبكرة . ومن بين جميع الألعاب تحتل السباحة قائمة الهوايات الرياضية لكل من الجنسين . وتزداد نسبة الفتيات اللاتى يفضلن الاستمتاع بالرياضة كمتفرجات بينما يفضل الفتيان القيام بدور المشارك وخاصة فى كرة القدم .

أما عن ميول القراءة الحرة فهى أقل فى مرحلة المراهقة المبكرة منها فى السنوات المتأخرة من الطفولة . وقد يكون سبب ذلك ضغوط العمل المدرسى . وعموما فإن الفتيان فى هذا السن يفضلون القراءة حول العلوم والاختراعات ، وتفضل البنات القصص الأدبية وخاصة القصص الرومانسية . كما يفضل المراهقون ذكورا وإناثا قراءة المجلات بصفة عامة على قراءة الكتب ، كما يحبون قراءة القصص الفكاهية سواء كانت فى المجلات أو الكتب .

ويفضل المراهقون من بين الأفلام السينمائية الأفلام الرومانسية (وتفضيلها

أعلى عند البنات) وأفلام المغامرات (وتفضيلها أعلى عند البنين) . كما يحبون الأفلام الكوميدية . ولا يميلون إلى الأفلام التعليمية من أى نوع. ويعد الذهاب إلى السينما أحد الأنشطة الهامة لجماعات المراهقين .

ويحب المراهقون الاستماع إلى الراديو والكاسيت السمعى ومشاهدة التليفزيون وأفلام الفيديو . وبعضهم يفضل الاستماع إلى الراديو والكاسيتات السمعية أثناء الاستذكار بحجة أن ذلك يعين على مزيد من التركيز . وتتعرض برامج التليفزيون إلى نقد المراهقين . ويفضل الكثيرون أفلام الڤيديو عليها ، ولعل ذلك يرجع إلى أن هذه البرامج لا تكاد تشبع حاجات هذه الفئة العمرية الحرجة ، لأنها فى العادة إما أن تكون للأطفال أو للكبار دون وعى بالمراهقة التى تقع فى منزلة بين المنزلتين.

ويقضى المراهقون الصغار جزءا من الوقت الذى يخصص لأداء العمل المدرسى وغيره من واجبات هذه المرحلة فى أحلام اليقظة . والمحتوى الغالب على أحلام اليقظة فى هذه المرحلة هو صورة «البطل المنتصر» ، وفيه يتقمص شخصية بطل يحبه . وقد يؤدى هذا النشاط إلى تكوين مفهوم غير واقعى عن الذات ، إلا أنه مع ذلك يفيد كميكانيزم لاشعورى فى حل الصراع النفسى لدى المراهق .

النمو الخلقي والاهتمامات الدينية :

من المهام النمائية الهامة فى مرحلة المراهقة المبكرة تعلم المراهق ماتتوقعه منه الجماعة وتشكيل سلوكة ليتوافق مع هذه التوقعات دون إشراف مستمر ودون تهديد بالعقاب على النحو الذى كان سائدا فى مرحلة الطفولة . ولهذا نجد المراهق يحل المبادىء الخلقية العامة محل المفاهيم الخلقية النوعية أو الخاصة ، كما يحل الضوابط الداخلية للسلوك محل الضوابط الخارجية .

وإذا كان المراهق قد اجتاز مرحلة الطفولة ولديه أساس أخلاقى قوى فإنه يستطيع أن يواجه ضغوط المراهقة بنجاح ، وخاصة حين يصبح السلوك الخلقى مسئولية ذاتية . لقد أصبح هو مصدر الضبط ، ولم يعد الأمر فى يد المعلمين أو الوالدين كما كان الحال فى مرحلة الطفولة . ولعل من الأخطاء التى يقع فيها الوالدون والمعلمون فى هذه المرحلة أنهم لايهتمون بتدريب المراهق على ادراك العلاقة بين المبادىء الخاصة التى تعلمها فى الطفولة والمبادىء العامة التى تعد جوهرية فى ضبط السلوك فى المراهقة ، وبالتالى فى مرحلة الرشد ، ويكتفون فى هذا الصدد بالقول بأنه قد تعلم أثناء الطفولة القواعد التى تميز بين الخطأ والصواب،

الحق والباطل ، الفضيلة والرذيلة وغيرها .

والواقع أن المراهق لايكون مستعدا لتقبل المفاهيم الخلقية دون مناقشة كما كان الحال عليه أثناء الطفولة . إنه يحاول بناء نظامه الأخلاقى معتمدا على المبادىء الخلقية التى تكونت لديه أثناء الطفولة والتى يجب أن تتعدل وتتغير لتلائم المستوى الأكثر نضجا من النمو فى هذه المرحلة . ويقوده ذلك إلى اكتشاف أوجه التناقض فى بعض المبادىء الخلقية ، وخاصة التناقض بين القول والعمل فى سلوك الوالدين والمعلمين . وهذا الاكتشاف بالذات يؤدى بالمراهق إلى كثير من الخلط والاضطراب . كما قد يكتشف المراهق مايمكن أن يسمى «المعيار المزدوج» Double Standard . فالكذب يمكن أن يكون أبيض . وسرقة الممتلكات الشخصية أسوأ من سرقة الملكية العامة . وبعض أنماط السلوك فى العلاقة بين الجنسين تعد خطأ إذا صدرت عن البنات بينما هى ليست كذلك بالنسبة للبنين . والأخطر من هذا شيوع اتجاه تسامحى نحو الغش فى الامتحانات ، ويبرر المراهقون ذلك بأن الكثيرين يلجأون إلى هذه الوسيلة للنجاح فى الامتحان من ناحية ، وبأن هناك ضغوطا على الطلاب للحصول على درجات عالية لتحقيق أهدافهم التعليمية والمهنية . وشيوع هذه المعايير المزدوجة بين المراهقين مؤشر على الانهيار القيمى العام . والمراهقة فى هذه الحالة ليست إلا مرآة تنعكس عليها هذه الصورة المدمرة للمجتمع . ومن الواجب أن ننبه إلى ذلك وخاصة بعد شيوع كثير من الظواهر الخطيرة فى مجتمعنا فى الوقت الحاضر والتى تهدد بالشر المستطير .

ولعل أشد مصادر الخطر ضررا أن يعجز الضمير - وهو قوة الضبط الداخلى عند الانسان الراشد الذى تعتبر مرحلة المراهقة المقدمة الطبيعية له - عن النمو بالمعدل المطلوب . والضمير هو الذى يحول سلطة التحكم فى سلوك الفرد إلى داخله وليس إلى سلطة خارجية . والمفروض أنه مرحلة نمو طبيعية فى المراهقة بعد أن تكون قد ظهرت بوادر مشاعر الذنب والعار فى الطفولة المبكرة عند القيام بسلوك لايتفق مع المعيار الاجتماعى ، وهى المشاعر التى يفترض فيها أن تسود هذه المرحلة (وخاصة الشعور بالذنب) لتنقل المراهقين من المستوى الخلقى التقليدى إلى المستوى بعد التقليدى على حد تعبير كولبرج (راجع الفصل الخامس) . ومن الواجب التمييز بين الشعور بالذنب والشعور بالعار . فالأول قوة ضبط داخلية بمعنى أنه يحدث استجابات انفعالية غير ملائمة حين يدرك الفرد أن سلوكه لايلتزم بالمعيار القيمى ، أما الشعور بالعار فينتج استجابات انفعالية فقط حين يشعر الفرد بأن الآخرين يحكمون على سلوكه بعدم الملاءمة . وعلى هذا فإن

السلوك حين يوجه بالشعور بالذنب يكون موجها داخليا . بينما سيادة الشعور بالعار يعنى أن السلوك لايزال مـوجـهـا من الخارج . وعلى أية حال فكل من الشعـورين يتحكم فى السلوك الخلقى للمراهق الصغير .

والمراهقة هى مـرحلة سعى إلى الكمـال . ونتـيـجـة لذلك نجـد المراهقين يصنعون لأنسهم وللأخرين معايير أخلاقية مرتفعة يصعب أحياناً الوصول اليها. وحين يعـجـز عن تحقيق نموذج «الكمال الأخـلاقى» الذى حدده ، يشعـر المراهق بالذنب ويعانى من اضطراب الضمير . ولهذا نجد المراهق أكثر استعدادا من الطفل فى تقبل اللوم . إلا أنه لو زادت حدة مشاعر الذنب عنده ، وتكرر حدوثها قد يشعر المراهق بعـدم الكفاءة الشخـصـيـة ، ويلجأ نتـيـجـة لذلك إما إلى الـهـرب فى أحلام اليـقظة ، أو إلـى تكوين اتجاه اللامبـالاة . ومن المؤكد أن كثيرا من أسـبـاب شـقـاء المراهقين الصغار هى مـشاعـر ذنب ناجمـة عن شعـور بالعـجـز بعضـه حـقيـقى ومعظمه متوهم .

وتتميز المراهقة أيضاً بأنها فترة يقظة دينية توضع فيها المعتقدات الدينية التى قـد كونها الفـرد فى طفولتـه موضـع الفـحص والمناقشـة والنقد ، وتتـعـرض للتعديل حتـى تتفق مع حـاجاته الجديدة الأكثـرنضجا . وتستغرق هذه الأمـور منه وقـتـا طويلا . ولذلك فـان مرحلة المراهقـة يصبـغـهـا الاهتـمام الدينـى . ويزيد من اهتمام المراهق بالمسائل الدينية أنه مطالب بممارسة العبادات بشكل أكثر جدية مما كـان عليـه الحال فى الطفولة . بالإضافة إلى أن مناقشاته مع أصدقائه يغلب على مـوضـوعـاتـهـا المسائل الديـنيـة ، كـمـا أن بعض الحـوادث التى تقع له كـموت صديق أو قريب أو الصعوبات التى يواجهها تجعله يزداد تركيزا على الدين .

والفحص الناقد لمعتقدات الطفولة قد يقود المراهق إلى الشك . وبالطبع توجد فـروق فردية وجـمـاعيـة فى خـبـرة الشك الدينى لدى المراهقين . فـهـو أشد لدى الذكور منـه لدى الاناث . كما أنه أقل حدوثا لدى المراهقين الذين ينشأون فى أسر تهتم بالدين دون مبالغة . وقد يزداد هذا الشعور أو يقل مع نمو المراهق . ويتوقف ذلك على طبيـعـة الخبـرات التـعليـمـيـة التى يتـعرض لـهـا فى المدرسة . فإذا كـانت التـربيـة الدينـيـة تقدم للمراهق بشكل صـورى ، وإذا كانت مـقـررات العلوم الحـديثـة التى يدرسها فى المدرسة تزيد لديه الفجوة بين العلم والدين فإن ذلك قد يزيد حدة الشـعـور بالشك لديه . ويصـاحـب هذا الشك توتـر انفـعـالـى تزداد حـدتـه مـع عـمـق معتقداته الطفلية .

وهذا الشك هو جزء من النمو المعرفى العام للمراهق الذى تناولناه فيما سبق . وإذا أمكن للمراهق تجاوز أزمة الشك بسلام من خلال برنامج جيد للرعاية النفسية يتضمن بين مكوناته رعاية دينية مستنيرة ، فإن ذلك يقوده إلى مايسميه سترانج (Strang, 1957) « حكمة الإعتقاد» . وإذا نجحنا فى ذلك فان مراهقنا لايكاد يتجاوز المرحلة الثانوية إلا وتكون لديه مفاهيم صحيحة عن عقيدته الدينية . ولعلنا بذلك نحمى مراهقينا من الوقوع فى براثن الذين يمارسون هواية «اللعب بالدين» ، وهى هواية وصلت بالمجتمع المصرى إلى حافة الخطر . ثم لعلنا بذلك نفتح باب الاجتهاد البحثى فى هذا الموضوع الهام الذى لم يحظ من علماء النفس المصريين والعرب باهتمام يذكر منذ أجريت الدراسة الهامة حول نمو الشعور الدينى لدى الطفل والمراهق والتى قام بها فى مطلع الخمسينيات أحد أعلام الجيل الثانى لعلم النفس فى مصر (عبد المنعم المليحى ١٩٥٥) .

نمو الشخصية فى مرحلة المراهقة المبكرة :

مع بداية المراهقة يشعر الفتيان والفتيات بما فيهم من صفات حميدة أو ذميمة ، ويحكمون عليها بالمقارنة بأصدقائهم . كما يشعرون بدور سمات الشخصية فى العلاقات الاجتماعية ، ويعطيهم ذلك دافعا «لتحسين شخصياتهم» على أمل زيادة تقبلهم الإجتماعى . ولتحقيق ذلك لا يجب على المراهق أن يكون مفهوما واقعيا عن الذات فحسب ولكن يجب أن يكون راغبا أيضاً فى تقبل هذا المفهوم .

والمراهق يمكنه أن يكون صورة مثالية عن نفسه وتحقيقها بالفعل فى عالم الواقع ، ويمكنه أن يقبل نفسه بمعنى أن يحب نفسه ويشعر بأن الآخرين يجدون فيه صفات حميدة . ونتيجة لذلك يكون أكثر تكيفا من الناحيتين الشخصية والإجتماعية من مراهق آخر تكون صورة ذاته المثالية غير واقعية وتجعله يعجز عن تحقيقها بالفعل . وقد يؤدى به ذلك إلى عدم تقبل ذاته ، وإلى أن يسلك على نحو يجعل من الصعب على الآخرين تقبله .

ويؤثر فى نمو الشخصية فى هذه الفترة عوامل لم تكن لها قوة مماثلة أثناء الطفولة . ويتحدد الأثر الذى تحدثه بالأسس التى قد تكون تكونت لدى المراهق بالفعل خلال مراحل نموه السابقة . فإذا كان عانى كثيرا من مشاعر النقص والتى قد تكون قد تدعمت مع بدء المراهقة ، فإن مكانته فى جماعات المراهقين سوف تزيد لديه حدة هذا الشعور . ومن هذه العوامل المظهر الشخصى للمراهق وملابسه

واسمه وأسرته وأقرانه ومستوى طموحه وتطلعه . وهى جميعا عوامل تحتاج إلى دراسات جادة فى بيئتنا العربية والاسلامية .

وترجع بعض التغيرات التى تطرأ على شخصية المراهق إلى أثر الضغوط الاجتماعية التى يتعرض لها . ويتضح ذلك خاصة فى السمات المتصلة بجنس المراهق . فسمات المخاطرة والاقدام مثلا تميز الفتيان ، بينما تميز الفتيات سمات الرقة والمحافظة . وتوجد سمات أخرى تعد مقبولة اجتماعيا وأخرى غير مقبولة اجتماعيا لكل من الجنسين . ويسعى المراهق لتنمية الصفات المقبولة فى شخصيته. ونحن فى حاجة إلى دراسات جادة تحدد لنا هذه السمات الفارقة لدى كل من الجنسين فى مجتمعاتنا العربية والاسلامية .

وهنا يجب أن نؤكد أن الوالد والمعلم يقدر التلاميذ المراهقين على أسس تختلف عن أسس تقدير بعضهم البعض . فهو قد يقدر التلميذ مثلا لأنه مؤدب أو متدين أو يستذكر دروسه ويؤدى واجباته المدرسية ، بينما يقدر المراهقون بعضهم بعضاً على أسس مختلفة ، وليس معنى ذلك أن يتبنى المعلم والأب أسس تقدير المراهقين لأنفسهم عند تقديره هو لهم ، ولكن معرفة المدرس والوالد بهذه الحقيقة يفيده فى فهم شخصية المراهق . فالمعلم حين يمتدح التلميذ لأنه متفوق فى المدرسة قد يؤدى ذلك به إلى نبذه من جماعة المراهقين التى ينتسب اليها والتى قد تكون عادة من ذوى الأداء المدرسى العادى . وقد يؤدى به ذلك إلى أن يتخلف دراسيا عن قصد كما بينا من قبل . والمهم للمعلم وهو يتعامل مع المراهقين أن يتعرف على أسس تقدير المراهقين بعضهم لبعض حتى لا يتعارض أسلوبه فى معاملة المراهق مع مواضع هذا التقدير .

وربما لا يوجد عامل يلعب دورا فى مفهوم الذات لدى المراهق يفوق مستوى الطموح ، فمن المعتاد أن يحدد المراهق أهدافه بحيث تتجاوز قدراته بسبب ضغوط الوالدين من ناحية ، وبسبب عدم قدرته على تقدير قدراته التقدير الصحيح من ناحية أخرى .وحين يفشل فى تحقيق أهدافه يشعر بعدم الكفاية ويدفعه هذا بدوره إلى الخضوع لمزيد من الضغط للقيام بمزيد من العمل ، ويؤدى ذلك كله به إلى القلق أو اللجوء الى بعض الحيل اللاشعورية ومنها الاسقاط (أى عزو الفشل إلى الآخرين) .

وتؤكد الدراسات الكلينيكية (Hurlock, 1980) أن عدد الحالات التى تعانى سوء التوافق لأول مرة فى مرحلة المراهقة المبكرة قليل بصفة عامة مالم يحدث

تغير جسمي أو غدى ملحوظ فى الفرد ، أو مالم يعان الفرد من صدمة انفعالية عنيفة . ومعظم حالات سوء التوافق فى هذه المرحلة لها تاريخ مع السلوك المشكل يمتد إلى السنوات المبكرة من مرحلة الطفولة . وبالطبع تتهيأ فى المراهقة لهؤلاء المراهقين سيىء التوافق فرصة لزيادة هذه المشكلات الشخصية لديهم ، وذلك بسبب التغيرات الشديدة التى تحدث فى هذه المرحلة وخاصة فى مطلعها . ولهذا وجدنا البحوث التى تتناول مشكلات الشباب تتخذ بدايتها فى العادة مرحلة المراهقة المبكرة . وقد أجريت بحوث كثيرة فى هذا الميدان سنتناولها بالعرض عند الحديث عن طور السعى (الشباب) . ويقودنا هذا إلى الاشارة الى التمييز العام بين الشخصية «العادية» والشخصية «السليمة» فى هذه المرحلة . فعادة مايوصف المراهق المبكر بأنه «عادى» لمحض أنه يقوم بأدواره تبعا للتوقعات الإجتماعية ، إلا أن هذا لا يعنى بالضرورة أنه «سليم» من وجهة نظر الصحة النفسية . فالشخصية «السليمة» هى التى تشتق اشباعا شخصيا ورضا ذاتيا من القيام بالدور الذى تحدده التوقعات الاجتماعية . ولعلنا بهذا التمييز ننبه إلى ضرورة تهيئة بيئة مدرسية ومنزلية واجتماعية على نطاق المجتمع الشامل ، تهيىء للمراهق تنمية مشاعر الاشباع والرضا الشخصى فيه ، ولا يمكن أن يتحقق ذلك إلا إذا توافرت فى هذه البيئات شروط الصحة الاجتماعية والنفسية .

أزمة الهوية :

من بين جميع أزمات النمو تحتل أزمة تحديد الهوية فى مقابل الغموض بؤرة اهتمام اريكسون فى بناء نموذجه للنمو الوجدانى والانفعالى . فمع البلوغ ينمو الجسم بسرعة وتطرأ عليه تغيرات هائلة . وهذه التغيرات تحدث قدرا من الاضطرات لدى المراهقين من الذكور والأناث فتنشأ لهم أدوار اجتماعية جديدة ، بالإضافة إلى أن صورهم عن ذواتهم كأطفال لم تعد ملائمة للمظهر الجديد الذى هم عليه ولمشاعرهم الجديدة نحو الجنس الآخر . وكذلك تنشأ مطالب وتوقعات جديدة لدى الكبار والأقران تختلف عن تلك التى كانت فى الطفولة . ويؤدى ذلك كله إلى خلط شديد لدى المراهق المبكر يسميه أريكسون أزمة الهوية identity .

ومن العوامل التى تؤثر فى طور المراهقة المبكرة نتائج الخبرات التى تعرض لها المراهق فى مراحل نموه السابقة ، وهى التى تضمن التكامل الناجح بين الدوافع الأساسية لدى الفرد وقدراته الجسمية والعقلية وفرص الحياة التى توفرها له البيئة الاجتماعية . ومعنى ذلك أن نمو الطفل السابق على البلوغ (لفترة تصل إلى

١٢ سنة أو نحوها) يتم تركيبه وتوليفه مع مطلع المراهقة ليعطى للفرد شعورا بالهوية الشخصية أو بتحديد الذات .

وهذا الشعور بالهوية الشخصية يتضمن أن يحتفظ الفرد لنفسه بصورة لذاته فيها التماثل والاستمرار والتى تتطابق مع التماثل والإستمرار الذى يكونه الآخرون عنه . وبالإضافة إلى ذلك فان المراهق يكون فى حاجة إلى أن يكتسب وعيا متزايدا بأهدافه وفهما واضحا للعالم الواقعى الذى يتعامل معه بأسلوبه فى الحياة .

والخطر الحقيقى فى هذه المرحلة يسميه أريكسون «خلط الأدوار» أو «خلط الهوية» . فالمراهق لا يعرف أحيانا من يكون بالنسبة لنفسه وبالنسبة للآخرين . فالأولاد والبنات يتحولون فيها إلى صورة مصغرة من الرجال والنساء ، ويعانون نتيجة لهذه الصورة من الخلط والاغتراب والانفصال . ويعد الشعور بالهوية المشكلة الجوهرية فى هذه الفترة . فالمراهق يسعى إلى معرفة من يكون ؟ وما دوره فى المجتمع ؟ وهل هو طفل أم راشد ؟ هل يمكنه أن يصبح زوجا وأبا أو يمكنها أن تصبح زوجة وأما ؟ وكيف يكسب عيشه ؟ وأى مهنة يعمل ؟ وفوق هذا كله هل ينجح أم يفشل ؟ ولهذا نجد المراهق مهتما بادراك الآخرين له ومقارنته بادراكه لذاته . ويؤدى به عدم القدرة على فهم الذات - أو نقصان الهوية - إلى الخلط والغموض . والفشل فى حل هذه الأزمة يؤدى إلى إطالة مرحلة المراهقة ، وفشل تكامل الشخصية فى مرحلة الرشد .

ومن نوع الميكانيزمات الدفاعية ضد خلط الهوية التى يلجأ ليها المراهقون التقمص الزائد للأبطال والجماعات والجماهير والغايات . وهو ميكانيزم قد يفقد المراهق فرديته مؤقتا . وبه يعاون المراهقون بعضهم بعضا على التغلب على أزمة الهوية ، وذلك من خلال التجمع معا . ويفسر لنا ذلك ظهور الجماعات التى تصب المراهقين فى قالبها من حيث الملبس والكلام والسلوك والمثل العليا ، وهى جماعات لا تتسامح عادة مع من هم خارجها . وقد ينجم عن ذلك صراع مع الوالدين والأخوة والآخرين القريبين منهم ، وقد يمتد ذلك إلى الصراع مع السلطة فى المجتمع . وقد يفسر لنا ذلك ظهور الجماعات المتطرفة التى يكون معظم أعضائها من المراهقين والشباب .

أما المراهقون الذين يستطيعون حل مشكلات المراهقة بنجاح فإنهم يحرزون شعورا قويا بالفردية ، بالاضافة إلى اعتراف المجتمع بهم كأعضاء فيه يقبلهم ويقبلونه . وهو شعور صحى يقود إلى المواطنة الصحيحة والسلوك الإجتماعى السليم .

مدرسة المراهقين :

تختلف خبرات المراهق فى المدرسة عن خبرات الطفل . ومع ذلك فان النتائج تكون متشابهة بين مدرسة الأطفال ومدرسة المراهقين .

وقبل أن نبدأ فى عرض أثر المدرسة نتناول إحدى مشكلات النظام التعليمى لهذه المرحلة . فقد ساد لفترة من الوقت تخصيص مرحلة تعليمية منفصلة للطور النمائى الخاص بالبلوغ والمراهقة المبكرة (اصطلح على تسميتها المرحلة الإعدادية أو المرحلة المتوسطة) . إلا أنه منذ بضع سنوات شاعت «موجة» التعليم الأساسى الذى ترتب عليها دمج المرحلتين الابتدائية (التى تتطابق مع طور التمييز) والاعدادية (التى تتطابق مع طور المراهقة المبكرة أو بلوغ الحلم) فى مرحلة واحدة مكونة من تسع سنوات . ثم طرأ تعديل جديد فخفض المدة الكلية لهذه المرحلة الى ثمانى سنوات . وفى جميع الأحوال اعتبر الطوران النمائيان مرحلة واحدة .

والواقع أن جميع الشواهد السيكولوجية تؤكد لنا أن طور البلوغ أو المراهقة هو مرحلة وسط بين المرحلة الأعلى (الشباب ثم الرشد) والمرحلة الأدنى (الطفولة) . والأصح فى رأينا أن تظل بوضعها الذى ظل قائما لسنوات طويلة ؛ فترة انتقالية بين الطفولة والشباب أوبلوغ السعى .

ويزيد من صحة الرأى الأخير أن الخبرات المدرسية فى طور المراهقة المبكرة تختلف عن كل من تلك التى تقدم فى كل من طور الطفولة والشباب . فالمعلمون عادة مايكونون أقل تعاطفا وأقل اهتماما بالمشكلات الفردية اذا قورنوا بمعلمى المرحلة الابتدائية . أضف إلى ذلك أن خبرة البلوغ تدع المراهقين أكثر وعيا بذواتهم بمقارنتهم بالمرحلتين الأخريين . بالإضافة إلى ذلك فإنهم يشعرون بأنهم ينأون تدريجيا عن الطفولة إلا أنهم فى نفس الوقت أبعد مايكونون عن الرشد (على عكس الشباب فى المرحلة الثانوية) . ولهذا لايعد التعليم بالنسبة إليهم دافعا للتخطيط الجاد للمستقبل المهنى أو النشاط الأكاديمى . وعلى الرغم من أن حوالى ٢٥ ٪ من المراهقين المبكرين يهتمون بالحصول على درجات عالية فى الامتحانات إلا أن معظمهم أكثر اهتماما بالجوانب الاجتماعية للمراهقة (Goldhaber, 1986) .

الفصل الرابع عشر
طور بلوغ السعي (الشباب)

يشير القرآن الكريم إلى طور فى النمو الانسانى هو «بلوغ السعى» فى حوار ابراهيم مع ابنه حيث يقول الله تعالى : « فلما بلغ معه السعى قال يابنى .... » (الصافات : ١٠٢) ويذكر القرطبى فى تفسير ذلك أن المقصود به أن الولد بلغ المبلغ الذى يسعى مع أبيه فى أمور دنياه معينا له على أعماله . وقال مجاهد : أى شب وأدرك سعيه سعى ابراهيم ، وقال الفراء : كان اسماعيل يومئذ ابن ثلاث عشرة سنة . وقال ابن عباس : هو الاحتلام ، وقال قتادة مشى مع أبيه ، وقال الحسن ومقاتل : هو سعى العقل الذى تقوم به الحجة ، وقال ابن زيد : هو السعى فى العبادة . وقال ابن عباس : صام وصلى .

وهكذا نجد أن التفسيرات القديمة تختلف فيما بينها فى معنى «بلوغ السعى» وتمتد بهذا الطور من مطلع البلوغ أو المراهقة (ابن ثلاث عشرة سنة ، الاحتلام) وحتى بلوغ الرشد (سعى العقل الذى تقوم به الحجة) . إلا أننا نرى - والله سبحانه وتعالى أعلم - أن هذا الطور يمثل مرحلة انتقالية أخرى قبل وصول الانسان إلى الرشد ويمكن أن نطلق عليه طور «الشباب» ، وهو طور أعلى من المراهقة وأدنى من الرشد .

طبيعة طور بلوغ السعي (الشباب) :

بلوغ السعى (مثله مثل البلوغ الجنسى أو المراهقة) ، مرحلة جديدة فى الحياة الانسانية أحدثها فى حياة الانسان المجتمع الحديث الذى يتسم بالتعقد والتغير (Kimmel, 1980) (*) . وقد قدم مصطلح الشباب (الذى يقابل المصطلح القرآنى بلوغ السعى) فى سيكولوجية النمو الحديثة ليتعامل مع فترة ما بعد اكتمال البلوغ الجنسى أو المراهقة وقبل ظهور علامات الرشد التى يجب أن نأنسها فى الانسان . ويذكر كينستون (Kinistan, 1971) أن الأشخاص الذين يستغرقون فترة طويلة

(*) من مظاهر الاعجاز السيكولوجى للقرآن الكريم أنه أشار إلى هذا الطور منذ أربعة عشر قرنا على الرغم من أن ضروراته لم تظهر إلا فى القرن العشرين .

من الزمن حتى يصلوا إلى الرشد بمعناه الاقتصادى الاجتماعى التعليمى (وهو فى وقتنا الحاضر يكون عند حوالى سن الخامسة والعشرين) يمكن أن يقال عنهم أنهم دخلوا مرحلة نمو اختيارية optional period هى طور الشباب .

ووصف هذا الطور بأنه «مرحلة اختيارية» وصف هام ، لأن بعض الأشخاص قد تظهر عليهم علامات الرشد دون حاجة إلى ذلك ، وخاصة أولئك الذين ينهون تعليمهم مع نهاية المرحلة الاعدادية (عند حوالى سن ١٥ سنة) ويدخلون سوق العمل مبكرين (عند حوالى هذا السن) ، وقد يتزوجون ويكونون أسرة حالما يسمح القانون بذلك (عند حوالى سن ١٨ سنة)، فهؤلاء جميعا اختاروا ـ أو اختير لهم ـ الانتقال مباشرة من المراهقة إلى الرشد .

وهكذا يصبح الشباب كطور جديد فى حياة الانسان مرحلة انتقالية أخرى تتم فيها التغيرات اللازمة للتحول إلى الرشد . وهذه التغيرات وما تتطلبه من تكيفات لمكانة الرشد ومستوياته من السلوك تبدأ ـ كما بينا فى الفصل السابق ـ أثناء البلوغ والمراهقة ، إلا أن ظروف العصر الذى نعيش فيه تطلبت أن تظل مستمرة فى الحدوث حتى تكتمل فى مرحلة الشباب . إنها فترة وسيطة بين الحريات السابقة والمستويات والمسئوليات اللاحقة، وهى آخر مواقف التردد قبل أن يلتزم المرء بالتزامات الراشد بالعمل والأسرة . ولأن معظم التغيرات العظمى فى الجسم والسلوك تكون قد حدثت بالفعل أثناء المراهقة فإن طور السعى أو الشباب يكون عادة مرحلة انتقال تدريجى أكثر بطئا من الطور السابق . يصدق هذا على التغيرات الجسمية صدقه على التغيرات النفسية . ولعل هذا الإيقاع البطىء للنمو فى هذه المرحلة يهيىء المرء أن ينتهى من المرحلة الأولى من نموه بسلام لينتقل إلى المرحلة الثانية من حياته . فالمرحلة الأولى توشك أن تنتهى بالشباب وينتهى معها « الضعف الأول »، الذى أشار اليه القرآن الكريم ، كما يوشك أن يولد العصر الجديد ، مرحلة «القوة» و«بلوغ الأشد» حسب الوصف القرآنى البليغ . وحتى يتم هذا الانتقال على نحو يتضمن خصائص «الصحة» و «السلامة» أكثر من «الاضطراب» و «الخلل» كان لابد أن يحدث هذا التدرج والبطء البديع . أليس فى هذا معنى جديد للاعجاز الإلهى فى نمو الانسان ؟

وإذا كان كل من المراهقة والشباب طورين جديدين فى النمو الانسانى انتجتهما الثورة الصناعية التكنولوجية المعرفية الحديثة ، إلا أن بينهما اختلاف جوهرى . فالمراهقة كما بينا فى الفصل السابق يمكن تحديدها بيولوجيا واجتماعيا وسيكولوجيا ، أما الشباب فهو ظاهرة اجتماعية سيكولوجية فى جوهره ، ولولا

الضرورات الاجتماعية السيكولوجية لأصبح هذا الطور الفصل الأول من المرحلة الثانية (قوة الرشد) في النمو لا أن يكون الفصل الأخير من مرحلته الأولى (الضعف الأول) . فمعدل التغير التكنولوجي والزيادة المطردة فى التعقد الاجتماعى ونمو الحاجات التعليمية تطلب جميعا أن تطول فترة إعداد هذه الشريحة من «الراشدين الصغار»حتى يمكنهم التعامل مع ظروف العصر بكفاءة واقتدار . ولعلنا نلاحظ أنه لم يحدث فى التاريخ الانسانى أن أصبح التعليم الثانوى الزاميا أو شبه الزامى كما حدث فى القرن العشرين (وهو مرحلة من التعليم يمتد بالطالب إلى سن ١٨ عاما تقريبا)(*)، كما لم يحدث فى التاريخ الانسانى أن تزايد عدد الراغبين فى التعليم الجامعى والعالى بسبب ضرورته لكثير من المهن الحديثة كما حدث فى العقود التى تلت الحرب العالمية الثانية ، وهى مرحلة من التعليم تمتد بالطالب أحيانا إلى ما بعد سن ٢١ عاما وهو عمر الرشد القانونى فى معظم المجتمعات الحديثة ، بل أن سنوات الدراسة لبعض التخصصات الجامعية كالطب تصل بالطالب إلى سن الخامسة والعشرين تقريبا قبل أن يتخرج . وقد صاحب ذلك كله صعوبات بالغة على غير المتخصص لكى يدخل سوق العمل مبكرا وخاصة فى المستويات المهنية العليا .

حدود طور بلوغ السعي (الشباب) :

نتيجة لذلك نجد أن كثيرا من الأشخاص ـ وخاصة أولئك الذين يستمرون فى التعليم ـ يكونون فى مرحلة يمكن أن نسميها طور تأجيل الرشد moratorium وهو طور الشباب الذى يطابق مفهومه التربوى سنوات الدراسة بالمرحلتين الثانوية والجامعية . ونحن فى هذا نتفق مع ما يراه أحد علماء الاجتماع المصريين المعاصرين البارزين (عزت حجازى ، ١٩٧٨) الذى يحدد بداية مرحلة الشباب بأنها تتمثل فى «اقتراب شكل الجسم ووظائفه من آخر درجات النضج ، ومن الناحية النفسية يكاد عمر الفرد العقلى يصل إلى قمته ، ويتيقظ إحساس الشخص بأنه لم يعد صغيرا ، ويطالب بتوقف معاملته على أنه صغير. ومن الناحية الاجتماعية يتأكد اعتراف الآخرين بأن الشخص لم يعد طفلا ، وإن كانوا يترددون فى الاعتراف به كرجل» .

(*) مما يشرف مؤلفى هذا الكتاب أنهما كانا ضمن لجنة الخبراء التى شكلها مجلس الوزراء (سبتمبر ١٩٩٧) لإعادة النظر فى نظام التعليم فى مصر ، ومن أهم التوصيات التى اقترحتها اللجنة مد سن الإلزام ، بحيث يصبح التعليم للجميع حتى نهاية المرحلة الثانوية (٦ – ١٧ سنة) بعدد من الصفوف الدراسية يبلغ أحد عشر صفاً .

كما يحدد عزت حجازى (١٩٧٨) نهاية مرحلة الشباب بسن الخامسة والعشرين أو ماحولها ،لأن هذه هى السن التى تحدث عندها تحولات هامة فى حياة الفرد . فعندها يترك التعليم بعد استكماله ـ عادة ـ ويلتحق بعمل دائم ، ويتزوج ، أو يسعى إلى تحقيق ذلك على الأقل ، فهو بعبارة أخرى يترك «فترة الاعتماد » ويبدأ حياة « الاستقلال عند الراشدين» .

وترتبط مرحلة الشباب أيضا بالمدى الواسع من الخيارات وبالبدائل المتاحة من أساليب الحياة والأدوار الاجتماعية . ولم يتوافر للشباب فى تاريخه كما يتوافر له الآن من تنوع الفرص التى يمكن أن يعيش بها حياته . بالإضافة إلى زيادة مسئوليته الشخصية عن اختياره ، دون تدخل مباشر من الأسرة أو من تقاليد المجتمع ، وهذا التنوع فى الفرص ومسئولية الفرد عن قراره أديا إلى اطالة الفترة التى تسبق هذا الاختيار وخاصة فى مسألتى العمل والزواج ، مما أدى مرة أخرى إلى تأجيل الرشد كما بينا .

إلا أن مايجب أن نحذر منه أن تطول هذه الفترة الانتقالية أكثر مما يجب. كما يجب أن نحذر من أن تكون هذه الإطالة رغم أنف الشباب أنفسهم ، بسبب الظروف الاجتماعية الاقتصادية القاهرة التى تجعل من الصعب على الشباب أن يجد عملاً مناسبا ، أو تجعل من المستحيل عليه أن يتزوج ويكون أسرة . إذ قد يظهر ـ حينئذ ـ ما يسميه كينسترون (Kinistron, 1971) «رفض التطبيع» ، ويتخذ ذلك فى رأينا إحدى صورتين : العزلة والاغتراب أو العنف والتطرف ، وكلتاهما يعانى منه المجتمع المصرى والعربى الحديث .

ولعل هذا يفسر لنا تداخل حدود صور الشباب (المراهقة المتأخرة كما تسمى أحيانا وهى تسمية غير موفقة) مع حدود الرشد كما سنبين فى الفصل التالى . فبعض الشباب يصلون إلى مستوى الأهلية الكاملة لممارسة مهام الرشد عند حوالى ١٨ سنة ، فهم يعملون ويجندون ويتزوجون فى هذا السن . ولعل هذا يثير المشكلة التى سنتناولها بالتفصيل فى الفصل التالى حين يوصف هؤلاء جميعا بأنهم غير «راشدين» لأنهم لم يبلغوا بعد سن الرشد الذهبى أى ٢١ عاما.

إلا أننا يجب أن ننبه إلى مسألة هامة وهى أن وجود مرحلة للانتقال من ضعف الصبا إلى قوة الرشد واجبة فى العصر الحاضر . وهكذا فإن المراهقين الذين يحرمون من مراهقتهم تماما كمرحلة انتقال إلى الرشد ، حين يجبرون على العمل فى سن البلوغ أو قبله أو بعده بقليل يعانون من عوائق الرشد ، مثلهم فى ذلك مثل

الشباب الذين يؤجل انتقالهم إلى الرشد بشكل غير طبيعى وتستمر اعتماديتهم نتيجة لإطالة مرحلة التعليم . ولهذا فلابد أن يصبغ التعليم الثانوى بالطابع المهنى لأن الشاب أو المراهق المتأخر (طالب المرحلة الثانوية فى الأغلب) فى حاجة إلى أن تتوافر له خبرة عمل حقيقية تهيىء له شعورا بالاستقلال (*) . وحبذا لو تجاوزت خبرات العمل هذه التى يتدرب خلالها طالب المرحلة الثانوية حدود «الخدمة التعليمية» إلى مجال «الانتاج التعليمى» بحيث يحصل الطالب على عائد مادى مباشر من تعليمه الانتاجي .

ويمكن أن نحدد بداية هذه المرحلة بالتحاق المراهق بالمرحلة الثانوية أو مايقابلها من مستوى عمرى ، وهو فى مصر فى العادة بين ١٤ ـ ١٥ سنة ، وهو طور يقابل مايسمى تقليديا بالمراهقة المتوسطة على حد تصنيف قسم علم نفس النمو فى الجمعية الأمريكية لعلم النفس لمرحلة المراهقة إلى : مراهقة مبكرة (١٢ ـ ١٤ سنة) ومراهقة متوسطة (١٤ ـ ١٦ سنة) ، ومراهقة متأخرة (١٦ ـ ٢١ سنة) . وفى رأينا أن يقتصر مصطلح المراهقة على ما يسمى المراهقة المبكرة (أى بلوغ الحلم) ، أما مرحلتا المراهقة المتوسطة والمتأخرة بالإضافة إلى الرشد (٢١ ـ ٢٥ سنة) فيشملها جميعاً الطور الذى أسميناه طور السعى أو طور الشباب .

وقد أشرنا إلى أن الحصول على مكانة عالية فى المدرسة أو المنزل مفيد كدافع لدى المراهق والشاب لاكتساب أنماط السلوك الناضج ، وفى نفس الوقت يعطيه نمطا محددا للسلوك المتوقع كهدف يسعى اليه . وسواء وصل المراهق أو الشاب إلى هدفه أم لم يصل قبل سن ٢١ فان ذلك ليس له أثر يذكر على حصوله على مكانة الراشد . إنه بوصوله إلى هذا السن يصبح أتوماتيكيا ـ من الناحية القانونية على الأقل ـ له كل الحقوق والاعتبارات والمسئوليات القانونية التى يتمتع بها الراشد .

وتستخدم تسميات كثيرة للفتيان والفتيات فى طور السعى (الشباب أو المراهقة المتأخرة) . ويشيع فى الإشارة اليهم استخدام لفظ «الشباب» ، ولو أن الأكثر شيوعا فى اللغة العربية أن يشار اليهم باسم الشبيبة تمييزا لهم عن الشباب من الراشدين (أو مرحلة الرشد المبكر) . كما أن لفظ «رجل» و «امرأة» يمكن

(*) من أهم التوصيات التى اتخذتها لجنة الخبراء التى شكلها مجلس الوزراء (سبتمبر ١٩٩٧) ، والتى تشرف مؤلفا هذا الكتاب بعضويتها ، سد الفجوة بين التعليم الثانوى العام والتعليم الثانوى الفنى ، وجعل شهادة إتمام الدراسة الثانوية موحدة لكل منهما على أن تكون شهادة منتهية لاتؤهل بذاتها للقبول بالتعليم العالى والجامعى.

استخدامه دون حرج فى هذه المرحلة ، وهو يعنى اعتراف المجتمع لهم بمستوى النضج اللازم لتحمل المسئولية . وفى اللغة الانجليزية تشيع الاشارة إليهم بعبارة «أبناء العقد الثانى من العمر» Teenagers (*) ولو أن هذا الوصف لا يوافق عليه الشباب أنفسهم ـ ونحن نوافقهم على ذلك ـ لأنه يعبر عن طور المراهقة المبكرة أو بلوغ الحلم أكثر مما يعبر عن طور بلوغ السعى .

ويتميز طور السعى بعدد من الخصائص العامة . فالتقلب وعدم الاستقرار الذى كان يسود المراهقة المبكرة يحل محله بالتدريج نوع من الاستقرار والثبات . ويظهر ذلك على وجه الخصوص فى استقرار الميول المهنية واللا مهنية (الهوايات) . وفى نوع الملابس ، وفى أساليب الترويح ، وفى اختيار المهنة ، وفى الصداقات ، وفى السلوك الانفعالى وخاصة نقصان التقلب المزاجى ، وفى الاتجاهات الاجتماعية التى لم تعد تتأثر بالدعاية أو الاعلان أو آراء الآخرين كما كان الحال فى المراهقة المبكرة .

وبسبب هذا الاستقرار المتزايد يزداد تكيف الشاب على نحو أفضل لظروف الحياة . ويتوقف على البيئة التى يعيش فيها الفرد تحديد متى يحل الاستقرار محل التقلب وكيف سينجح الشاب فى تحقيق ذلك ، فإذا كان عليه أن يعيش مع أسرته طول الوقت ، وإذا كان الوالدان يميلان إلى المبالغة فى حمايته فإنه سيظل غير ناضج فى هذه الناحية من النمو ، أما إذا أتيحت له الفرص أن يعيش بعيدا عن الحماية الزائدة للوالدين فى المعسكرات أو فى المدارس الداخلية أو فى المدن الجامعية للكليات والمعاهد أو فى القوات المسلحة فإن ذلك يدفعه إلى أن يتخذ قرارته بنفسه متحررا من ضغوط الوالدين ، وسوف يؤدى ذلك به إلى مزيد من الاستقرار فى سلوكه .

وبالإضافة إلى ذلك فإن الآخرين خارج نطاق أسرته لايقبلون منه السلوك المتقلب المتذبذب ، فهم أقل من الوالدين تسامحا فى هذا الصدد . وهذا يهيىء للشاب دافعا إلى مزيد من الاستقرار . والشاب الذى ينمو فى عائلة كبيرة حيث يتوقع منه أكثر مما يتوقع من الشاب الذى يعيش فى أسرة صغيرة أن يكون أكثر استقرارا فى سلوكه لأنه أقل تعرضاً للحماية الزائدة من الوالدين. ونشير هنا إلى أن مقدارا معقولا من عدم الاستقرار فى هذه المرحلة هو علامة نضج اجتماعى وعقلى ، فقد ينشأ عن الحماية الزائدة أثر مضاد وهو الاستقرار الزائد وهو مايسبب

(*) تعبير فى اللغة الإنجليزية يشير إلى الأشخاص الذين تمتد أعمارهم بين ١٢ ـ ١٩ سنة .

للشباب نقصانا فى الثقة فى قدرته على التعامل مع مشكلات حياته بمفرده . ويؤدى به ذلك إلى أن يصبح جامداً متصلبا وينمى لديه النمط التسلطى فى الشخصية . أما ظهور بعض علامات عدم الاستقرار فقد يدل على أن الشاب يواجه بعض الصعوبات والمشكلات فى محاولته تخطى عادات الطفولة وإحلال العادات الأكثر نضجا محلها .

التغيرات الجسمية في طور السعي :

إن انفجار النمو الجسمى الذى يبدأ مع البلوغ الجنسى ويستمر بمعدل متناقص التسارع فى المراهقة المبكرة يقل تدريجيا فى طور السعى . ويساعد هذا البطء على إحداث التكامل بين مختلف الوظائف العضلية لدى الشاب . ولهذا نلاحظ على الفرد فى هذه المرحلة تحسنا واضحا يتجاوز به صور الخلل والارتباك الذى كان ملاحظاً فى الطور السابق وخاصة فى النشاط الحركى .

ويطرأ على النمو فى الطول والوزن فى هذا الطور استقرار واضح ، فالزيادة فى كل منهما ضئيلة جدا . ويعرض الجدولان (١٤ ـ ١) ، (١٤ ـ ٢) الصورة الكاملة للنمو فى الطول والوزن طوال فترة المرحلة الأولى من حياة الانسان

جدول (١٤ ـ ١)

المعايير المصرية لنمو الطول من سن ٤ – ٢٣ سنة لكل من الجنسين

السن	متوسط الطول بالسنتيمتر		السن	متوسط الطول بالسنتيمتر	
	بنون	بنات		بنون	بنات
٤	٩٧,٨	٩٦,٦	١٤	١٥٣,٥	١٥٤,٦
٥	١٠٧,٩	١٠٦,٨	١٥	١٥٩,١	١٥٧,١
٦	١١٠,٧	١٠٩,٨	١٦	١٦٤,٦	١٥٧,٥
٧	١١٥,٩	١١٤,٥	١٧	١٦٧,٧	١٥٧,٨
٨	١٢٠,٩	١٢٠,٣	١٨	١٦٩,٣	١٥٨,٨
٩	١٢٥,٠	١٢٤,٦	١٩	١٧٠,٠	١٥٨,٨
١٠	١٣١,٣	١٣٠,٧	٢٠	١٧٠,٦	١٥٩,١
١١	١٣٥,١	١٣٥,٦	٢١	١٧٠,٨	١٥٩,١
١٢	١٣٩,٥	١٤١,٥	٢٢	١٧٠,٩	١٥٩,٤
١٣	١٤٨,٢	١٥١,٢	٢٣	١٧٢,٨	١٥٩,٧

جدول (١٤ ـ ٢)
المعايير المصرية لنمو الوزن من سن ٤ – ٢٣ سنة لكل من الجنسين

السن	متوسط الوزن بالكيلوجرام		السن	متوسط الوزن بالكيلوجرام	
	بنون	بنـات		بنون	بنـات
٤	١٦,٤	١٥,٦	١٤	٤٤,١	٤٦,٩
٥	١٨,٢	١٧,٧	١٥	٤٨,٨	٥٠,٥
٦	١٩,٣	١٨,٨	١٦	٥٤,٢	٥٢,٤
٧	٢١,٦	٢٠,٨	١٧	٥٨,٥	٥٣,٨
٨	٢٤,١	٢١,٧	١٨	٦٠,٤	٥٤,٣
٩	٢٥,٧	٢٥,٨	١٩	٦٢,٥	٥٤,٤
١٠	٢٧,٤	٢٧,٨	٢٠	٦٣,٦	٥٥,٦
١١	٢٩,٧	٣٠,٦	٢١	٦٥,٧	٥٥,٨
١٢	٣٢,٠	٣٤,١	٢٢	٦٥,٧	٥٦,٠
١٣	٣٩,٥	٤٤,٦	٢٣	٦٨,٥	٥٦,٩

(مرحلة ضعف الصبا الذى يتوجه إلى الرشد) .

ويتضمن الجدولان المعايير المصرية لنمو الطول والوزن كما وردت فى تقارير الادارة العامة للصحة المدرسية بوزارة التربية والتعليم المصرية . ويتضح منها أن النمو الجسمى يسير مضطردا حتى سن ١٥ سنه عند البنات ، و١٧ سنة عند البنين، ثم تكون الزيادة بعد ذلك ضئيلة للغاية . ومعنى ذلك أن النمو الجسمى فى المرحلة التى تسمى طور السعى أو الشباب أو المراهقة المتأخرة يصل إلى درجة من الاستقرار والثبوت ، وهو ما نلاحظه أيضاً على غيره من جوانب النمو وخاصة فى النواحى السلوكية .

وتتزايد الفروق بين الجنسين فى الوزن أكثر منها فى الطول وذلك لتأثر الوزن بظروف التغذية وغيرها من الظروف البيئية التى تفرض على الاناث قيودا ـ وخاصة فى طورى المراهقة المبكرة والشباب ـ للمحافظة على رشاقة الجسم ولهذا تبدو البنات أخف وزنا من البنين فى هذه المرحلة النمائية .

ويلاحظ على الشاب أن عدم التناسب بين أعضاء الجسم الذى كان ملاحظا

فى الطو رالسابق يتلاشى تدريجيا حتى يصل إلى نسب التى تتحدد بمعايير الراشدين . ويحدث أكبر تصحيح لهذه النسب فى أعضاء الوجه ، ومع نهاية هذه الفترة يصبح الشكل العام لقوام الشاب له خصائص الرجل الناضج أو المرأة الناضجة. فمع اتساع الصدر واستطالة الجذع تتلاشى تدريجيا لدى الذكور صورة الهزال التى كان عليها قوام المراهق الصغير. ويدل قياس مختلف العظام أن الهيكل العظمى يتوقف على النمو عند حوالى سن ١٨ سنة . أما الأنسجة الأخرى غير العظام فتستمر فى النمو بعد وصول العظام إلى حجمها الكامل . ولا يظهر «ضرس العقل» عادة إلا مع بداية الرشد . ومع طور السعى تكتمل الخصائص الجنسية الثانوية والوظائف الجنسية الأولية . ويزول حب الشباب وغيره من الاضطرابات الجلدية .

ويستمر أثناء طور السعى نمو الأبنية والوظائف الجسمية للأعضاء الداخلية حتى تصل إلى اكتمال النضج . وأسرع معدلات النمو هى فى نمو القلب الذى يصل حجمه الكامل فى سن ١٧ أو ١٨ . كما تصل سعة الرئة عند البنات إلى مستوى النضج فى سن ١٧ ، ولكنها لاتصل إلى هذا المستوى عند الذكور إلا بعد عدة سنوات بعد ذلك . ويبطؤ معدل نمو الجهاز الهضمى بعد أن كان ينمو نموا سريعا فى طور بلوغ الحلم (المراهقة المبكرة) .

أما من حيث الصحة الجسمية فيمكن وصف مرحلة الشباب بصفة عامة بأنها مرحلة صحة جيدة ومقاومة للأمراض. وتنخفض نسبة الوفيات انخفاضا كبيرا فى هذه المرحلة، ومعظم الوفيات ترجع إلى الحوادث أكثر منها إلى المرض. إلا أن الشباب هنا ـ شأنه فى ذلك شأن المراهق الصغير ـ قد يستخدم المرض كحيلة للهرب من المسئوليات والواجبات غير المرغوبة . ويظهر ذلك خاصة فى صورة اضطرابات الجهاز الهضمى والأرق والصداع. ويشيع فى البنات توهم المرض أكثر من البنين .

ومن ناحية التآزر الحركى يلاحظ على الشاب أنه لم يعد يشعر بالاضطراب الحركى الذى يشيع فى المراهقة المبكرة (بلوغ الحلم) نتيجة للنمو الحركى السريع حينئذ . لقد أصبح الفرد فى طور السعى قادرا على التحكم فى أجزاء جسمه المختلفة ، وتعلم أن يستخدمها بدرجة واضحة من الاتقان والنجاح . وبالإضافة إلى ذلك فإن زيادة القوة الجسمية التى تصاحب نمو الجهاز العضلى تدفعه إلى الاستفادة من هذه القوة الجديدة المكتسبة وذلك بتعلم المهارات الحركية المعقدة التى كان يعجز عن اكتسابها فى الطور السابق .

النمو العقلي المعرفي :

أشرنا فى الفصل السابق إلى أن بياجيه يرى أن مرحلة العمليات الصورية هى آخر مراحل النمو المعرفى ، وكل مايحدث بعد ذلك هو بلورة Consolidation واستقرار Stabilization هذه العمليات. ومعنى ذلك أن الأفراد بعد تجاوزهم الفترة من سن ١١ ـ ١٥ سنة تقريباً (البلوغ والمراهقة المبكرة) يصبحون أكثر تعودا على استخدام العمليات الصورية وخاصة فى المجالات التى ترتبط بالتخصص المهنى والأكاديمى .

إلا أن هذا التصور التقليدى للنمو العقلى والمعرفى يتعرض فى الوقت الحاضر للنقد من ناحيتين : أولاهما أن هناك مراحل يمر بها الفرد لنمو العمليات الصورية ذاتها ، وثانيهما أن هناك محاولات لتجاوز مرحلة العمليات الصورية واقتراح مراحل أخرى من النمو المعرفى تتلوها . وسوف نتناول المسألة الثانية بشيء من التفصيل فى الباب الخامس من هذا الكتاب والذى يدور حول مرحلة الرشد الانسانى . أما المسألة الأول فنعرض لها هنا .

والمسلمة الأساسية التى تقوم عليها فكرة مستويات التفكير بإستخدام العمليات الصورية أن هذا النمط من التفكير لايظهر كله مرة واحدة فى بداية المراهقة ، وقد كان بياجيه متنبها إلى ذلك إلا أنه لم يفصله بشكل كاف ، وكان يذكر على وجه الخصوص مستويين هما :

١ ـ التفكير فى البدائل والفروض والاحتمالات ، ويظهر فى طور المراهقة المبكرة كما أوضحنا فى الفصل السابق . والمراهق فى هذا المستوى عندما يحاول حل مشكلة البندول ويتوصل إلى حل لها فإنه يتوقف ، أى أنه لا يختبر جميع المتغيرات بطريقة منظمة .

٢ ـ التفكير المنظم فى الاحتمالات المختلفة ، ويبدأ فى الظهور فى المراحل المتأخرة من المراهقة أو بلغة هذا الكتاب طورالسعى. وفى هذا المستوى يبحث الشاب عما هو ضرورى وكذلك ما هو كاف لتغيير سرعة حركة البندول ، وبالتالى يحاول إختبار كل متغير وجميع العلاقات الممكنة بين المتغيرات .

إلا أن البحوث تقترح ماهو أكثر من هذين المستويين . وقد قام كثير من الباحثين باستخدام كثير من المهام التى اقترحها بياجيه ووجدوا أن تفكير الشباب يسير فى مستويات أربعة (Case, 1985) . ولكى نوضح هذه المستويات الجديدة نضرب مثالا من مهمة شهيرة لبياجيه وهى التى يطلب فيهامن المفحوص الحكم

على ما يحدث حين توضع أوزان مختلفة فى كفتى ميزان . ولحل مثل هذه المشكلة يجب على المفحوص أن يضع فى الاعتبار كلا من ثقل الوزن والبعد عن نقطة الارتكاز ، ولعلنا نذكر هنا أن أطفال طور التمييز (من سن ٧ ـ ٨ سنوات) يذكرون أن الميزان يكون فى حالة توازن إذا كان الثقل متساويا فى الكفتين ، ولكنهم لا يدركون أن البعد عن نقطة الارتكاز له أهمية . وادراك ذلك يمر خلال أربعة مستويات (أومراحل فرعية) على النحو الآتى :

١ ـ مقارنة الفروق بين الوزنتين بالفروق بين المسافتين من نقطة الارتكاز واختيار المسافة التى تحدد فى أى اتجاه يميل الميزان . ويظهر هذا السلوك قبل سن الحادية عشرة بقليل ويتطور فى طور بلوغ الحلم (المراهقة المبكرة) ، وفيه يستخدم المراهق عملية الطرح (وهى عملية من الدرجة الثانية) بدلا من محض جمع الأوزان الذى كان يلجأ اليه الطفل فى مرحلة العمليات العيانية . إلا أن هذه الاستراتيجية لا تزال محدودة وقليلة الفعالية.

٢ ـ تكوين نسب بسيطة للمقارنة بين متغيرى الوزن والمسافة . ويظهر هذا السلوك خلال الفترة من ١١ ـ ١٣ سنة . فإذا واجه المراهق وجود وزنين إلى اليسار ووزن واحد إلي اليمين ، ووحدتى قياس للمسافة إلى اليسار وأربع وحدات منها إلى اليمين يدرك المراهق المبكرأن نسبة الأوزان التى توجد إلى اليمين إلى تلك التى توجد إلى اليسار هى ٢ : ١ ، وهى نفس النسبة أيضا للمسافة . وبهذا قد يستنتج أن الكفتين سوف تتوازيان . فإذا اختلفت النسبة فإنه قد يتنبأ بأن الميزان سوف يميل فى اتجاه الطرف الأكبر من طرفى النسبة . والنسبة المستخدمة هنا هى عملية صورية أكثر تطورا من الطرح ، إلا أن من قيود هذه الاستراتيجية أن المراهق لايستطيع حل المشكلة إلا اذا كانت الأوزان والمسافات تقبل القسمة بعضها على بعض .

٣ ـ استخدام القسمة فى الحصول على النسبة حتى ولو كانت الوحدات لاتقبل القسمة بعضها على بعض ، ويظهر هذا السلوك المعرفى صريحاً خلال طور السعى وخاصة فى مراحله المبكرة (ما يسمى أحيانا المراهقة المتوسطة) من سن ١٣ ـ ١٥ سنة . فمثلا إذا كان هناك وزنان إلى اليمين ووزن واحد إلى اليسار، وكانت المسافات عبارة عن ٥ وحدات إلى اليمين ووحدتين إلى اليسار فإن المراهق يقسم ٢ على ٥ ويستخدم فى ذلك طريقة القسمة المطولة فيحصل على العدد (٢,٥) ، يقارن ذلك بحاصل قسمة الوزنين وهو (٢) وعندئذ يختار المقدار الأكبر وهو (٢,٥) على أنه سيحدد وجهة ميل الميزان . وفى هذا المستوى يستخدم

المراهق عناصر أكثر تم تمثيلها ذهنيا ، كما يقوم بعمليات حسابية أكثر تقدما من المستوى السابق . إلا أن فعالية هذه الاستراتيجية لا تزال غير كافية .

٤ ـ استخدام القسمة فى حساب نسبتين إحداهما للمسافة والأخرى للوزن ثم يقارن بينهما . ولا يظهر هذا السلوك إلا بعد سن ١٥ سنة ، أى فى طور المراهقة المتأخرة كما يسمى أحيانا والذى يقابل المدرسة الثانوية بالنسبة لطلاب المدارس . فمثلا إذا كان على أحد طرفى الميزان ٧ وحدات وزن ، وعلى الطرف الآخر ٣ وحدات ، وكانت وحدات المسافة ٢ ، ٥ على التوالى ، فإن المراهق يحسب نسبة الوزن لتصبح ١ : ٢,٥ ، ونسبة المسافة لتصبح ١ : ٢,٥ وحينئذ يستنتج أن الميزان سوف يميل فى اتجاه النسبة الأكبر . وهذا المستوى هو أكثر المستويات تجريدا لأن الأعداد المستخدمة هنا ليس لها أى مقابل ادراكى مباشر فى العالم الفيزيائى . وحينئذ نقول أن المراهق وصل إلى التفكير باستخدام العلميات الصوريةالأكثر نضجا وتقدما . والذى يظهر فى العادة مع نهاية المرحلة الثانوية ويستمر فى المرحلة الجامعية.

وتوجد أدلة أخرى على أن دخول الطفل مرحلة المراهقة لا يعد دليلا على وصول النمو العقلى إلى حده الأقصى كماافترض بياجيه، وهذه الأدلة قدمها الباحثون فى ميدان القدرات العقلية . ولقد كان ثرستون من أوائل العلماء الذين اهتموا بدراسة نمو القدرات العقلية كما تقاس بالبطارية الشهيرة التى أعدها باسم «اختبارات القدرات العقلية»، فأعد منحنى لنمو كل قدرة من القدرات السبع التى يتألف منها هذا الاختبار لأعمار تمتد من سن ٥ حتى ١٧ سنة ، واستخدم طريقته فى القياس المطلق ، فوجد أن نتائجه تتفق مع بحوث سابقة أجراها حول مقاييس الذكاء العام (كما يقاس باختبار ستانفرد ـ بينيه) وهى أن المنحنيات تتخذ صورة حرف S الأجنبى ، وتبدأ بنقطة تتعدى الصفر المطلق عند الولادة وتصل إلى مستوى الرشد كخط مقارب Asymptote(*) . وكانت نقطة الصفر فى مقياس القدرة أدنى من المتوسط فى كل عمر ، فقام ثرستون بتوفيق البيانات لكل اختبار حتى تتطابق مع منحنى جومبيرتز Gompertz Curve (**) ، واستطاع بذلك أن

(*) الخط المقارب هو خط مستقيم يقترب منه المنحنى ولكنه لايلتقى به أبدا أو يلتقى به فى مالا نهاية .

(**) هو منحنى ظهر فى الأصل باعتباره منحنى لتوقع الحياة فى الاحصاء الحيوى وبه يتحدد عدد الاشخاص الذين يتوقع لهم الحياة فى سن معين ، إلا أنه شاع استخدامه بعد ذلك فى تهذيب المنحنيات التى تدل على الملاحظات الامبريقية ومنها بحوث النمو .

يستكمل منحنيات النمو إلى وقت الولادة من ناحية وإلى سن ١٩ سنة من ناحية أخرى.

وقد أعاد ثرستون تطبيق طرقه فى القياس على المنحنيات التى تمثل القدرات السبع بحيث تكون قيمة الخط المقارب الأعلى هى الواحد الصحيح عند مستوى الراشد الصغير المتوسط ، وبهذه الطريقة أمكنه المقارنة بين المنحنيات السبعة على أساس العمر الذى يصل فيه الطفل المتوسط إلى مايعادل ٨٠٪ من النضج ، فتوصل إلى الأعمار التقريبية التى يوضحها الجدول رقم (١٤ ـ٣) .

جدول رقم (١٤ ـ ٣)
أعمارنضج القدرات العقلية الأولية

القـــــــــدرة	عــمر النضــج
السرعة الإدراكية	١٢ ســنــة
القدرة المكانية	١٤ ســنــة
القدرة الإستدلالية	١٤ ســنــة
القدرة التذكرية	١٦ ســنــة
القدرة العددية	١٦ ســنــة
القدرة على الفهم اللفظى	١٨ ســنــة
القدرة على طلاقة الكلمات	بعــد سن ٢٠

السلوك الانفعالي والوجداني ومشكلات الشباب :

تخف تدريجيا الحدة الانفعالية التى تشيع فى طور المراهقة المبكرة بانتقال الفرد إلى طور السعى بشرط توافر أنماط ملائمة من التكيف للبيئة والتى تتناسب مع المطالب الجديدة التى تفرض على الشباب ، إلا أنه يلاحظ تعرض الشباب خلال هذا الطور للتوتر الانفعالى نتيجة المشكلات الجديدة التى يتعرض لها والتى تنشأ عادة من تمرده على سلطة الكبار .

ولا تختلف انفعالات الشاب عن انفعالات المراهق الصغير أو الطفل فى النوع ، وإنما الاختلاف فى حدة هذه الانفعالات (حيث تزداد القدرة على التحكم فيها) ، وتكرار حدوثها ، وطبيعة الاستجابات التى تصدر عن المراهق عند حدوثها (وسائل التعبير عنها) . والمثيرات التى تؤدى اليها . والانفعال الأكثر

حدوثا بصفة بعامة هو انفعال الغضب . أما مشاعر الحب فعادة ما تتوجه إلى شخص من الجنس الآخر مع خلع الصفات المثالية عليه ، إلا أن هذا لا يعنى التخلى عن المشاعر الوجدانية الموجهة إلى جماعة الأصدقاء من نفس الجنس أو إلى صديق حميم أو إلى الوالدين أو أحدهما .

ومن الموضوعات وثيقة الصلة بالسلوك الانفعالى والوجدانى فى طور السعى مايسمى «مشكلات الشباب» . وهو موضوع حظى بأكبر قدر من دراسات الباحثين فى مصر (ابراهيم شهاب ١٩٥٣ ، خليل ميخائيل معوض ، ١٩٧١ ، عثمان لبيب فرج ١٩٦١ ، محمد عثمان نجاتى ، ١٩٦٣ ، سعد جلال وعماد الدين سلطان ١٩٦٦ ، منيرة حلمى ١٩٦٧ ، فؤاد أبو حطب ، ١٩٧٧) وفى بعض الأقطار العربية .

والواقع أن معظم المشكلات التى تظهر فى السنوات المبكرة للمراهقة التى يتم حلها بنجاح فى ذلك الوقت تستمر فى مرحلة الشباب بالإضافة إلى ظهور مشكلات جديدة . والشاب فى هذا الطور قادر على مواجهة المشكلات بطريقة أكثر موضوعية ، وقادر على اتخاذ القرارات دون أن يعول كثيرا على الوالدين أو المعلمين أو الأصدقاء . ثم إنه قادر على الدفاع عن قراراته والسعى لتحقيقها مالم تتوفر له أدلة على خطأ هذه القرارات .

ومعنى ذلك أن مشكلات الشباب فى عمومها تشبه مشكلات المراهقة المبكرة . أما كيف يقابل الشاب هذه المشكلات وكيف يسعى لحلها بطريقة ناضجة فهو مايميز بينهما . كما أن عدد المشكلات وحدتها يتحدد بنمط حياة الشاب سواء أكان يعيش مع أسرته أم يعيش خارج منزله . وسواء أكان لايزال طالبا أم خرج إلى عالم العمل . ومعظم المشكلات التى تسود فى هذا الطور تتعلق بالجاذبية الشخصية والتكيف الاجتماعى و الأسرى والعمل والنقود والنجاح الأكاديمى والعلاقات الجنسية .

وقد أكدت الدراسات التى أجريت على الشباب المصرى أن لديهم عددا كبيرا من المشكلات الصحية على نحو يوحى بحاجتهم إلى التربية الصحية السليمة .

وتوجد نسبة عالية من الشباب المصرى من الجنسين تزداد لديهم المشكلات العاطفية ، فهو يريد أن يعرف كيف يجعل أفراد الجنس الآخر يهتمون به . وغالبية الأفراد من الجنسين يودون أن يعرفوا شيئا عن أساليب السلوك الاجتماعى الصحيح فى وجود الجنس الآخر ، كما أنهم يودون أن يعرفوا بعض المسائل التى تتعلق بالزواج والحياة الزوجية المقبلة ، كما أنهم فى حاجة إلى معلومات جنسية علمية .

أما عن مشكلات المستقبل الدراسى والمهنى للشباب فقد أثبتت الدراسات المصرية أن نسبة كبيرة من الشباب من الجنسين يشعرون بالقلق إزاء هذا المستقبل وخاصة عندما يواجه بانتهاء الدراسة بالمرحلة الثانوية . ولعل حدة هذه المشكلة ترجع إلى نظام القبول بالتعليم الجامعى والعالى الذى أصبح نوعا من المسابقة (*)، بينما نظام التوجيه المهنى أصبح نوعا من التوزيع العشوائى فى نظام القوى العاملة المعمول به فى الوقت الحاضر. ولهذا فان معظم الشباب لايدرون شيئا عن ميولهم المختلفة ، أى أنهم فى حالة شك فى حقيقة هذه الميول .

وحين يرتب الشباب المصريون مجالات المشكلات يرتب الفتيان مجال ما بعد المدرسة الثانوية فى المقدمة ويليه مدرستى والثقافة الجنسية . أما مجال التعامل مع الآخرين فيجيء ترتيبه الأخير . أما الفتيات فيرتبن مجال مدرستى فى المقدمة ويليه مجال التعامل مع الآخرين وما بعد المدرسة الثانوية. أما مجال الثقافة الجنسية فيأتى فى النهاية . أما من حيث الحدة فقد لوحظ أن المجالات التى أظهر فيها الشباب أعلى درجات الحدة هى : مدرستى، مابعد المدرسة الثانوية ، بيتى وعائلتى ، الثقافة الجنسية ، الأشياء العامة .

أما عن ميول الشباب فإن مايحددها عاملان هامان هما البيئة التى يعيش فيها الشاب وجنسه . فالفتيان والفتيات الذين يعيشون فى المدن الكبيرة أو المدن الصغيرة أو القرى تتخلف ميولهم بعضهم عن بعض . وتظهر أهمية الجنس هنا خاصة إذا علمنا أن طور السعى هو الفترة التى يتحدد فيها نهائيا نمط السلوك المناسب لكل من الذكر والأنثى . ولهذا تتميز ميول كل منهما فى هذا الطور تميزا واضحا . ويظهر ذلك واضحا فى الأحاديث التلقائية لكل منهما (فؤاد البهى السيد ، ١٩٥٤) . كما يكون أكثر وضوحا فى هوايات كل من الجنسين (Hurlock, 1980)، رغم أن وظيفة الهواية تختلف هنا عن المراحل السابقة ، فقد أصبحت من نوع « الهوايات النافعة ، أكثر منها من نوع أعمال قضاء وقت الفراغ والترويح .

وبالطبع توجد ميول مشتركة بين الجنسين ، ولعل أهمها ما يتصل بالميول الشخصية والتى تشمل على وجه الخصوص المظهر والاستقلال والمستقبل ، وهذه المجالات الثلاثة على وجه الخصوص تشغل معظم وقت الشباب من الجنسين وتفكيرهم .

ويحتل المظهر أهمية خاصة لأنه يلعب دورا كبيرا فى التوافق الاجتماعى

(*) لعل من أهم التوصيات التى اقترحها اللجنة التى شكلها مجلس الوزراء (سبتمبر ١٩٩٧) اعتبار التعليم الثانوى مرحلة منتهية وإنشاء صف رابع جديد يؤهل الملتحقين به للتعليم العالى والجامعى .

للشباب ، ويعينه على ذلك اقتراب نموه الجسمى من الاكتمال . كما تصل الرغبة فى الاستقلال إلى قمة حدها فى هذا الطور . وكثيرا ما يبالغ الشباب فى هذ الرغبة إذا علم أن بعض أصدقائه أكثر استقلالا منه . وقد ينشأ عن ذلك صراع مع الوالدين . ويكتشف المراهق أن اعتماديته فى هذه المرحلة ذات طابع اقتصادى فى جوهرها ، ويحاول البعض حل هذا الصراع بالبحث عن مصادر خاصة للدخل (من خلال العمل أثناء وقت الفراغ) تعينه على هذا الاستقلال . وبعض حالات التسرب فى التعليم الثانوى والجامعى يعود إلى هذا السبب .

أما الميول التى تتمركز حول المستقبل فتبدأ فى الظهور مع المراهقة المبكرة إلا أنها سرعان ما تصبح مصدرا للاهتمام الكبير فى طور السعى . فمع الاقتراب من الرشد ومسئولياته يشعر الشاب بعبء المستقبل شديدا وخاصة اذا كان عليه أن يستقل بحياته ويتزوج ويكون أسرة . ومع لعبة «خلط الأوراق» التى يعيشها المجتمع المصرى فى الوقت الحاضر يشعر الفتى أن مطالب هذا الاستقلال أصبحت مستحيله التنفيذ مع سوق عمل محدود يجبر الشباب على انتظار الوظيفة التى توفرها لها القوى العاملة أو مسابقات التعيين (والتى غالبا ما لاتتفق مع ميوله بل ولامع إعداده السابق) ، والتى يحصل منها على «دخل محدود» لا يكاد يغطى تكاليف الحياة اليومية المعتادة . ويصبح السؤال المكرر دائماً ، المعاد أبدا الذى يطرحه الشاب على نفسه : كيف أوفر من هذا الدخل المحدود ما يكفى الحاجات الأساسية ويغطى تكاليف شقة متواضعة وأثاث أقل تواضعاً لأتزوج وأكون أسرة؟ هذا السؤال البسيط لم يجب عليه أحد من صناع السياسة الاجتماعية والاقتصادية فى مصر بعد . وواجبهم أن يجيبوا عليه لأن المشكلة هنا من النوع الذى لايقبل المعالجة السيكولوجية من خلال خدمات ارشاد نفسى مباشرة ، وإنما هى نوع من الكارثة الاجتماعية التى تنذر بالشر المستطير والتى يتصل حلها بالسياسات الاقتصادية والاجتماعية .

السلوك الاجتماعى فى طور السعى (الشباب) :

تضيق فى طور السعى دائرة الأصدقاء الحميمين وتتسع دائرة الجماعات. ومعنى ذلك أن الشاب يقل عنده عدد أصدقاءه الحميمين ويزداد عدد صداقاته العامة ومعارفه . كما يتوجه اهتمامه إلى اكتشاف عالم الجنس الآخر .

ويلاحظ على السلوك الاجتماعى فى هذا الطور أنه يتحول تدريجيا من الأنانية التقليدية التى تنشأ من الشعور بعدم الأمن فى المواقف الجديدة إلى تأكيد الذات . ولهذا نجد الفرد بدلا من أن يذيب فرديته ليصبح أحد أفراد الجماعة تزداد

لديه الرغبة فى الاعتراف به كفرد والحصول على موافقة الجماعة على ذلك . ومن خلال التجريب يكتشف ما هو مرغوب اجتماعيا ، ثم يستخدم طرقا أكثر حذقا فى جذب الانتباه ، فيرتدى أحدث موضات الأزياء بدلا من الانبهار بالملابس ذات الألوان والرسوم الزاهية . كما يعبر عن وجهات نظر محددة بدلا من الزهو بما لديه من أفكار مستحدثة .

ونتيجة لتوافر الفرص الكثيرة للمشاركة الاجتماعية ينمو لدى الشاب استبصاره الاجتماعى فيصبح أكثر قدرة على الحكم على الأشخاص سواء من نفس الجنس أو الجنس الآخر . ولذلك يحقق لنفسه توافقا اجتماعيا أفضل مما كان عليه الحال فى الطور السابق . ومع زيادة المشاركة الاجتماعية تزيد كفاءته الاجتماعية، كما تتمثل فى الحوار وممارسة الألعاب الشائعة فى مثل سنه . ويعرف أكثر الطرق الصحيحة للسلوك فى المواقف الاجتماعية المختلفة. وبالطبع كلما زادت مشاركته الايجابية فى المسائل الاجتماعية أثناء مراهقته المبكرة تزداد كفاءته الاجتماعية فى طور السعى . ونتيجة لذلك كله يلاحظ على الشاب أنه أكثر ثقة بالنفس .

وتتوافر للشاب صداقات من مستويات مختلفة . وقد قلنا أن الصداقات الحميمة يقل عددها ، وتزداد أهمية الثلل التى تصبح أقرب إلى الجمهرة من حيث بنية العلاقات الاجتماعية فيها . ويتوافر ذلك خاصة لأولئك الذين يلتحقون بمرحلة التعليم الجامعى والعالى دون الذين يلتحقون بعمل أو مهنة بعد انتهاء التعليم الثانوى. ويتوافر ذلك خاصة أيضا حين تكون بيئة الدراسة الجامعية أو العالية شبيهة ببيئة المدرسة الثانوية . أما إذا كانت الدراسة لاتوفر إلا القليل من الفرص للحياة الاجتماعية ويحتل العمل فيها الاهتمام الأكبر فان التجمعات الاجتماعية تكون أقل تحديدا . أما بيئة العمل لأولئك الذين لايستكملون دراستهم فالملاحظ فيها أن الشباب يتصل بأفراد من مختلف الأعمار ومعظمهم له صداقاته الخاصة خارج نطاق العمل . ومالم يتوافر لهذا الشاب بقية من أصدقاء الدراسة الذين يعيشون ويعملون بالقرب منه فإنه قد يجد نفسه وحيدا منعزلا .

وتوضح لنا البحوث التى أجريت على ما يسمى «تذبذب الصداقة» أن الصداقات التى تتسم بقدر من الثبات والاستقرار فى المراهقة المبكرة والتى لم تكن كذلك أثناء الطفولة تصبح مرة أخرى أقل استقرارا فى طور السعى . والسبب فى هذا لا يرجع إلى اختلاف معايير اختيار الأصدقاء فى هذا الطور بقدر ما يرجع إلى تغير نمط حياة الشاب . فبعد الانتهاء من المدرسة الثانوية يذهب البعض إلى

الجامعات والمعاهد العليا ، والبعض الآخر إلى المعاهد الفنية المتوسطة ، ويلتحق البعض بالقوات المسلحة ، ويحصل البعض على عمل أو مهنة ، وقد يتزوج البعض ، وهذا كله ينأى بهم عن البيئات «الطبيعية» التى عاشوا فيها طوال حياتهم السابقة . ويؤدى ذلك إلى انهيار كثير من الصداقات القديمة وإحلال صداقات جديدة محلها .

وتتنوع الجماعات أثناء الشباب حسب طبيعة النشاط الذى يقوم به الفرد ، وتشمل الجماعات الرياضية والاجتماعية والفكرية والأدبية والدينية وغيرها . ولهذا تتنوع الصفات التى يجد أن تتوافر فى قائد كل جماعة منها . وهكذا تتحول القيادة فى هذه المرحلة لتصبح موقفية كما هو الحال عند الراشدين . ولعل هذا يفسر لنا اختلاف السمات التى يقدرها الشباب فى قادتهم حسب طبيعة النشاط الذى يمارسونه .

ويتسم طور السعى باستقرار السلوك القيادى . فبعد أن كان القادة يظهرون ويختفون فى مرحلة الطفولة والمراهقة المبكرة أصبح الأمر مختلفا الآن . إن الشخص الذى يظهر مهارات القيادة وهو فى السنة الأولى الجامعية مثلا يظل كذلك طوال سنوات دراسته الجامعية . ويعتمد استمرار القيادة بالطبع على استقرار الجماعة من ناحية وعلى مرونة القائد من ناحية أخرى . والقائد الناجح من الشباب هو الذى يكتسب مزيدا من الاستبصار الاجتماعى من خلال مشاركته الايجابية فى الأنشطة الاجتماعية المنوعة، وهذا يجعله أكثر قدرة على المواءمة مع مطالب الجماعة ، ويعينه هذا بدوره على الاستمرار فى القيادة .

ويلعب الانطباع دورا هاما فى التقبل الاجتماعى فى هذا الطور . ويتأثر هذا الانطباع بعوامل كثيرة منها مظهر الفرد وسلوكه والاشخاص الذين يحتك بهم ومستواه الاقتصادى والاجتماعى ودرجة التشابه بينه وبين آخرين يعرفهم الشاب من قبل . وحالما يتكون الانطباع فانه يؤثر فى سلوك الشاب واتجاهاته نحو الشخص . فإذا كان الانطباع موجبا يزداد تقبلا له والعكس صحيح .

وقد أجريت دراسات مصرية عديدة حول الصداقة والقيادة لدى الشباب من طلاب المرحلة الثانوية والجامعات ، إلا أننا نحب أن ننبه إلى أن هذه الشريحة ليست وحدها هى التى تؤلف المجتمع الأصلى لشباب مصر . وهذا يعنى أننا فى حاجة إلى مزيد من البحث على جماعات العمال والفلاحين والموظفين وغيرهم ممن لم يكن لهم نصيب من الاهتمام البحثى حتى الآن .

النمو الخلقى والاتجاهات الدينية فى طور السعى :

حين يصل الفرد إلى سن السادسة عشرة يجد من الصعب عليه تطبيق المفاهيم الخلقية التى تعلمها على المواقف المتنوعة المتصارعة التى يواجهها خلال خبراته الاجتماعية اليومية والعديدة . ومع زيادة النمو واتساع نطاق الخبرة (وخاصة بعد الالتحاق بالجامعة أو بالعمل) تتكون لديه مفاهيم محددة عن الصواب والخطأ وعن الحق والباطل وعن الفضيلة والرذيلة، وبذلك يصبح أكثر قدرة على التعامل مع المواقف الجديدة المتصارعة ويسلك تبعا لمفاهيمه الخلقية دون ضغط من الخارج ، بالاضافة إلى أنه يصبح أكثر قدرة على تعميم المفاهيم الخلقية التى تعلمها فى علاقتها بأفعال معينة .

الا أن أخطر ما يمكن أن يحدث فى هذا الطور زيادة التسامح مع بعض صور السلوك غير الخلقى. فاتجاهات طلاب الجامعات نحو الغش أكثر تسامحا، وربما تكون لهذا الاتجاه جذوره فى المراحل السابقة التى تفشى فيها الغش بشكل خطير . ويبررون هذا التسامح بأهمية التقديرات التى يحصل عليها الطالب فى مستقبله التعليمى والمهنى . ثم يزداد الطين بلة حين يكتشف الشاب من خلال مايقرأ أو يسمع من قصص الانحراف والفساد أن بعض الأشخاص الناجحين اقتصاديا بل واجتماعيا هم من فئة «المنحرفين» هذه . وأنهم كثيرا ماينجون من العقاب حتى بعد اكتشاف فسادهم . ومن هنا تزداد مشكلة «المعايير المزدوجة» حدة لدى الشاب. ويؤدى ذلك كله إلى تعويق نموه الخلقى لعجزه عن ادراك «المعنى المطلق» فى القيم الخلقية وبذلك يتأخر وصوله إلى المستوى الثالث للنمو الخلقى (مستوى مابعد التقليدى) الذى وصفه كولبرج .

ولعل وسائل الاعلام - وخاصة الصحافة - هى المسئولة الكبرى عن هذا «الانهيار الخلقى» لدى بعض الشباب ، فلا يكاد يقرأ المرء فيها إلى جانب قصص الفساد قصة واحدة لنموذج خلقى رفيع . أضف إلى ذلك ما أضافه عصر الفيديو من عوامل خلل إضافية فى النسق القيمى الأساسى . وإذا لم نتدارك الأمر بالحرص الواجب من خلال تقديم نماذج سلوكية ومثل عليا للشباب بأسلوب العرض المناسب والجذاب ، وليس بأسلوب الوعظ والخطابة ، فإن كارثة أخرى توشك أن تحل .

أما بالنسبة للاتجاهات الدينية فلعلنا نذكر أن طور السعى ينبثق من فترة شك عاشها المراهق الصغير قبل ذلك . ولحسن الحظ فإن هذه الفترة يمكن أن تكون قصيرة ومؤقتة إذا أحسن توجيه الشباب دينيا فيها بالاعتماد على الطرق العلمية

التى نجح علماء النفس الاجتماعيون فى استخدامها فى مجال تغيير الاتجاهات وتعديلها ، وليس بالوعظ فقط ، فليس بالوعظ وحده تتغير الاتجاهات .

والحاجة إلى التدين حاجة هامة جدا لدى الانسان ، وهى أكثر أهمية لدى الشباب وهو يقترب من سن الرشد . فالدين هو مصدر «القيم المطلقة» التى تمثل أعلى مستويات النمو الخلقى ، وهو العاصم للشباب ثم للراشد بعد ذلك من الوقوع فى شرك «ازدواجية المعيار» التى أشرنا اليها ، وإذا إدرك بمعناه الصحيح يصبح وسيلة للتوافق الاجتماعى لأنه ينبه المراهق والشاب إلى خطر التطرف . والتدين وسيلة إلى التوافق الشخصى أيضا لأنه يسهم فى تحقيق سعادة الانسان وشعوره بالأمن وكفاءته المهنية وهى جميعا من مؤشرات الصحة النفسية (محمد عثمان نجاتى ، ١٩٨٢) . ونحن فى حاجة إلى دراسات جادة تحدد لنا مايمكن أن نسميه «النضج الدينى» فى ثقافتنا العربية الاسلامية والذى به يمكننا الحكم على السلوك الدينى بعدم النضج سواء اتخذ ذلك صورة التشدد المسرف أو التهاون الشديد ، وكلاهما ضد مبدأ التوسط والاعتدال الذى يعد أحد المعالم الأساسية للنسق الاسلامى على وجه الخصوص (فؤاد أبو حطب ، ١٩٨٥) .

نمو الشخصية في طور السعي ومسألة الهوية :

لعل أهم المسائل التى تشغل اهتمام الشباب مسألة «تحديد الهوية» . ولهذا فان الأزمة الجوهرية للنمو الوجدانى فى هذ المرحلة هى أزمة الهوية فى مقابل اختلاط الأدوار على النحو الذى يحدده أريكسون . وينبه (Mussen et al., 1984) إلى أن طرق تحديد الهوية تختلف باختلاف الثقافات . فالثقافة الأمريكية مثلا تركز على نمو الهوية من خلال الفردية الكاملة ، بينما تركز ثقافات أخرى ـ كالثقافة الصينية واليابانية ـ على إحراز الهوية من خلال العلاقات الوثيقة بالآخرين ومن خلال عضوية الفرد فى نظام اجتماعى ثابت . ولعلنا نضيف إلى ذلك أن جوهر الثقافة الاسلامية هو التوازن بين الفردية والجماعية بحيث لايجوز التضحية بأحد طرفى الثنائية على حساب الآخر . وفى جميع الحالات علينا أن ندرك أن جوهر نمو الهوية فى الانسان هو الحاجة إلى أن يدرك الفرد نفسه على أنه شخص متسق السلوك ومتميز عن الآخرين .

ويشير أريكسون إلى أن عملية البحث عن الهوية فى مرحلة المراهقة والشباب قد تتخذ أحد مسارين كلاهما خطأ . والمسار الأول يتمثل فى التبلور المبكر للهوية قبل الأوان . وفيه يحدث تعويق لعملية تكوين الهوية . وهنا نجد المراهق ينشد بإلحاح تقدير الآخرين واعترافهم ويبالغ فى تقدير السلطة ويميل إلى أن يكون أكثر

مسايرة وأقل استقلالا . وتتسم قيمه الدينية بالجمود وطرقه فى التفكير بالتصلب .

أما المسار الثانى فيكون مسارا مفتوحا بغير حدود . وفيه يسير المراهقون والشباب فى عملية طويلة من خلط الهوية ، وقد يعجزون عن تنمية احساس واضح قوى بالذات . وهؤلاء هم الذين يصفون أنفسهم بأنهم «يبحثون عن الذات» ولا يجدونها . ويتسم هؤلاء بضعف تقديرات الذات ونظام خلقى غير مكتمل ، ويواجهون صعوبات فى تحمل المسئوليات الشخصية . ويتسمون بالاندفاعية وعدم تنظيم أفكارهم .

وبالطبع فإن المسار الصحيح أن يبذل الشباب بعض الوقت فى السعى الايجابى الحثيث لتكوين الهوية ، والتى قد يتعرض فيها لبعض الغموض والخلط حتى يتوصل إلى شعور قوى بالذات . وفى هذه الحالة يتسم الفرد بالاستقلال والابداع والتفكير المنظم . وهى سمات لا تتوافر بنفس الدرجة لدى أولئك الذين لايمرون بمرحلة «مؤقتة» من الخلط والغموض فى تكوين الهوية أو أولئك الذين يمرون بمرحلة «طويلة» من هذا الخلط والغموض .

وبالطبع فان تكوين الهوية ليس عملا شخصيا فرديا ينجح فيه الشاب أو يفشل. انه فى الواقع مهمة معقدة . فأنماط تكوين الهوية تختلف بين الأفراد من الشباب وبين جماعاتهم نتيجة لتأثيرات عوامل عديدة تشمل العلاقة بين الشاب ووالديه وضغوط الثقافة العامة والثقافات الفرعية ، ومعدل التغير الاجتماعى فى المجتمع . ففى المجتمعات البدائية البسيطة حيث يوجد عدد محدود من أدوار الراشدين وتغير اجتماعى محدود يصبح تكوين الهوية مهمة سهلة يمكن الوصول إليها بسرعة . أما المجتمع المركب الصناعى السريع التغير الذى يوفر للشاب بدائل كثيرة لأدوار الرشد تكون عملية تكوين الهوية أكثر صعوبة وتستغرق وقتا أطول .

وداخل المجتمع الواحد قد تكون الهوية سوية أو منحرفة . فالشاب قد يبحث عن الأدوار الشخصية والاجتماعية والمهنية التى يتوقعها المجتمع ويوافق عليها ، أو قد يبحث عن أدوار على درجة كبيرة من الخصوصية يوصف بعضها بأنه غير عادى . وبعض هذه الأدوار الخاصة قد يكون ايجابيا وبنائيا ، كدور الفنان المنعزل، وبعضها قد يكون سلبيا ومدمرا كدور مدمن المخدرات أو المجرم أو المتطرف .

ويكتسب معظم الشباب بسهولة «الهوية الجنسية» مع وعى المراهق وتقبله للطبيعة البيولوجية الأساسية التى تميزالذكر عن الأنثى منذ وقت مبكر فى حياته . أما أولئك الذين يرفضون دورهم الجنسى فإنهم يعانون فترة شباب عصيبة تتسم

بالضغط والخلط ، على نحو يحول دون الوصول إلى هوية كلية متسقة وواضحة .

والمظهر الآخر من مظاهر هوية الشباب مايسمى «الهوية المهنية» . فحصول المرء على عمل يقدره المجتمع ، واتقان هذا العمل يرفع درجة تقدير الذات عنده ويؤدى إلى تنمية هوية مستقرة لديه . أما حين يوصف الشاب بأنه من نوع «العمالة الزائدة» أو «فائض الخريجين » كما يصب ليل نهار فى مسمع الشباب هذه الأيام ، أو حين يدرك الشاب بعد جهد كبير فى الدراسة أن المهنة التى أعد لها لم تعد تحظى بالمكانة اللازمة (كما يحدث للمهن الجامعية هذه الأيام بعد شيوع سوق الحرفيين) ، أو حين يوصف التخصص الذى ينتسب إليه بأنه من تخصصات «القاع » بين توصف تخصصات وكليات أخرى بأنها فى « القمة »، فإن ذلك يؤدى إلى زيادة الشك فى الذات وغموض الهوية ونقصان تقدير الذات ، وقد ينتهى بتكوين هوية سلبية . ويزداد الأمر سوءا إذا أجبرت الظروف الشاب على الالتحاق بعمل يفتقد فيه الدافعية الذاتية والرضا الداخلى عنه .

وقد ينشأ لدى الشاب أحيانا مايسمى صراع الأدوار الذى يؤثر تأثيرا بالغا على تكوين الهوية . ولعل المرأة هى الأكثر تعرضا لهذه المشكلة ، وخاصة المرأة الشابة العاملة التى تحاول التوفيق بين أدوار العمل وأدوار الأمومة وتنشئة الطفل. وهو موقف صراعى لم تقدم له حلول ناجحة حتى الآن .

وإذا نجح الشاب فى تحديد هويته بعد سعى دءوب لتجنب الغموض والخلط فانه ينتقل انتقالا «سلميا» نحو الرشد . إلا أن الفشل فى هذه المهمة يؤدى إلى الشعور بالاغتراب Alienation . والاغتراب هو رفض عميق لقيم المجتمع وانعزال عن الآخرين مع سيادة الشعور بالوحدة وفقدان الجذور ، وعدم ادراك لمعنى الحياة وهدفها ووجهتها ، والاحساس بالتشيؤ (شعور المراهق بأنه شىء وليس انسانا) والشعور المختلط المضطرب بالذات (فؤاد أبو حطب ، ١٩٨١) . والاغتراب بهذا المعنى اضطراب نفسى قد يكون خطيرا وربما يقود صاحبه إلى الانحراف أو الادمان أو الانتحار . ولعل هذا كله يشعرنا بالحاجة إلى توافر الخدمات النفسية للشباب وإتاحتها لهم فى أماكن الدراسة ومواقع العمل .

خاتمة المرحلة الأولي من حياة الانسان

تناول الباب الرابع من هذا الكتاب ما أسميناه (المرحلة الأولى فى نمو الانسان) وتشمل هذه الفترة الزمنية من حياة الانسان التى تصل إلى أكثر من عشرين عاما ابتداء من تكوينه كجنين فى رحم الأم حتى وصوله إلى أعتاب الرشد. وهى الفترة التى ينطبق عليها الوصف القرآنى الكريم بأنها مرحلة ضعف ، يقول الله تعالى : «الله الذى خلقكم من ضعف» ، ولكنه ضعف التحول إلى قوة الرشد ، يقول الله تعالى أيضا : «ثم جعل من بعد ضعف قوة» . ولعلنا نكون قد استوعبنا هذا التطور العظيم الذى تسلم خطواته بالتدريج إلى مستويات أرقى حتى يكون الانتقال إلى مرحلة «القوة» الجديدة «سلميا» و «سليما» فى آن واحد .

الباب الخامس

المرحلة الثانية من الانسان

(قـــوة الرشـــــد)

الفصل الخامس عشر

حــدود الرشــد وأهمية مرحلة القوة

في حياة الانسان

سبق أن أشرنا إلى أن الخطة العامة التى يسير عليها هذا الكتاب هى الالتزام بالتقسيم الثلاثى «لمراحل نمو الانسان» كما حددها القرآن الكريم ، فى قوله تعالى :

« الله الذى خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفا وشيبة ، يخلق مايشاء وهو العليم القدير» (الروم : ٥٤) .

وقد تناولنا من الباب الثاني وحتي الباب الرابع من هذا الكتاب ، وعلى مدى أربعة عشر فصلا المرحلة الأولى من حياة الانسان ، وهى مرحلة الضعف الأول على حد التعبير القرآنى المعجز والذى يمتد به جنينا فى رحم الأم حتى يصل به شابا فتيا على أعتاب الرشد .

ونتناول فى الباب الخامس وما يليه «مرحلة القوة» ، ويقصد بها هنا قوة الرشد الانسانى . والكلمة الأجنبية المقابلة لمصطلحنا العربى « الرشد » هى adult-hood ، والراشد هو adult ، وكلاهما مشتق من نفس الفعل اللاتينى الذى منه كلمة adolescence أى مراهقة ، وهو adolescere ويعنى «أن يتجه نحو النضج» ، والفرق بينهما أن الكلمة التى تقابل مصطلح «مراهقة» تأتى من مصدر الفعل (مضارعه أو تصريفه الأول) ولذلك فهى تعنى أن الفرد لايزال فى عملية التحول إلى النضج ، بينما الكلمة التى تعنى الرشد تأتى من اسم المفعول (التصريف الثالث لهذا الفعل اللاتينى) وهو adultus ولذلك فهى تعنى اكتمال النضج ، وبهذا يصبح الفرد جاهزا لشغل مكانته فى المجتمع مع غيره من الراشدين (*) .

(*) شاع فى التراث التربوى والسيكولوجى العربى المعاصر استخدام مصطلح تعليم الكبار ترجمة لعبارة adult education ، وهى ترجمة غير موفقة فى ضوء تحليلنا اللغوى ، والأصح أن تكون تربية الراشدين أو تعليم الراشدين ، وهو المصطلح الذى سنستخدمه فى هذا الكتاب .

والرشد فى اللغة العربية هو نقيض الغى والسفه . والراشد هو من يصيب وجه الأمر والطريق . ولا يكون الانسان كذلك إلا إذا بلغ « اكتمال النضج » .

محكات الرشد :

ينبه القرآن الكريم إلى أن الحكم على الانسان بالرشد أمر يحتاج إلى التعرف على علاماته «وإيناس» إشاراته (*) ، وهو أمر يحتاج أيضا إلى خبرة العلم ونتائجه ، ومنه علم النفس ، يقول الله تعالى :

«وابتلوا اليتامى حتى إذا بلغوا النكاح فإن آنستم منهم رشدا فادفعوا اليهم أموالهم .... » (النساء : ٦) .

وهكذا يفتح القرآن الكريم للانسان باب الاجتهاد والبحث فى المحكات التى يجب أن يعتمد عليها فى الحكم على المراهق أو الشاب بأنه بلغ الرشد . ونعرض فيما يلى المحكات المختلفة التى استخدمت فى مختلف العصور للوصول إلى هذا الحكم .

١ - المحك الجنسى :

يشيع فى الثقافات البدائية ـ ولدى عدد من الشعوب المتحضرة حتى وقتنا الحاضر ـ تعيين الرشد بحدود بيولوجية ، فيبدأ بالبلوغ الجنسى وينتهى بتوقف هذا النشاط (وهو مايشيع بين العامة باسم سن اليأس climacteric وهو مصطلح سوف نعارضه فيما بعد) . وهذه جميعا ترتبط بوظائف الجنس .

وهذا المحك ينطبق عليه مايسميه المناطقة «الشرط الضرورى» إلا أنه ليس كافيا . فالرشد يتطلب بالطبع أن يكون المرء قد بلغ جنسيا أولا، إلا أن البلوغ الجنسى لا يؤدى ـ حتميا ـ إلى الرشد . وقد أشرنا فى الفصول السابقة كيف أن النمو الانسانى فى المجتمعات الحديثة تطلب ظهور مرحلة أو أكثر من المراحل الانتقالية بين الطفولة والرشد . فالمراهقة هى طور البلوغ الجنسى خاصة ، وما يصاحبه من تغيرات جوهرية ، وقد أطلقنا عليه طور بلوغ الحلم وهى تسمية قرآنية، أما طور الشباب فهى تلك الفترة الانتقالية بين اعتماد الضعف الأول (الطفولة والصبا) وقوة الرشد وأطلقنا عليه تسمية قرآنية أخرى هى طور بلوغ السعى .

وقد عبر القرآن الكريم عن ذلك بوضوح . ففى الآية الكريمة السابقة اعتبر

(*) في اللغة العربية آنس الأمر إيناساً أي علمه ، ومنه آنست منه رشداً (المعجم الوسيط) .

بلوغ النكاح (وهو البلوغ الجنسى) شرطا سابقا على الرشد ، ولكنه تطلب منا أن نتحقق من حدوث هذا الرشد بالفعل ، وهذا يعنى أن الرشد قد يصاحب البلوغ الجنسي وقد يأتى بعده إلا أنه بالطبع لا يسبقه .

وقد كان الرشد يتطابق مع البلوغ الجنسى فى الثقافات البدائية كما يتطابقان فى بعض الثقافات البسيطة الحديثة (كالثقافة الريفية أو الثقافة البدوية) . إلا أنه مع تقدم المدنية تطلب الأمر دفع العمر المعترف به للرشد بعد سبع أو ثمانى سنوات من طور البلوغ الجنسى للفرد (المراهقة) . وبالمثل فان «سن اليأس» أو التغير فى الحياة من الشخص الجنسى إلى الشخص اللاجنسى asexual لا يعني فقدان الرشد .

٢ - محـك العمـــر :

تتفق معظم الثقافات المعاصرة ، ومنها مصر والدول العربية والاسلامية، على أن الانسان يصل إلى رشده عند بلوغ الحادية والعشرين ، وهو السن الذى يتحدد قانونيا بأنه إذا بلغه المرء استقل بتصرفاته .

والسؤال الجوهرى هنا : لماذا سن الحادية والعشرين كمحدد للرشد ؟ ربما يفيدنا أن نجيب على هذا السؤال أن نتناوله فى ضوء تحديد مايسمي الحدث (*) juvenile من ناحية ، وفى ضوء قوانين العمل ، باعتبار العمل هو أهم مؤشرات الرشد (كما سنبين فيما بعد) من ناحية أخرى . إن قوانين العمل فى مصر تمنع تشغيل الأحداث قبل سن ١٢ سنة وذلك بالنسبة إلى الأفراد الخاضعين لقانون العمل فى جمهورية مصر العربية ، وأجاز القانون لوزير العمل أن يمنع تشغيل من لم يبلغوا سن ١٥ سنة فى بعض الصناعات (قرار رقم ١٥٤ لسنة ١٩٥٩) . كما أجاز له أن يشترط لتشغيل هؤلاء الأحداث فى بعض الصناعات أن تكون لهم تذاكر عمل تثبت مقدرتهم الصحية على القيام بها . كما أجازت المادة ١٢٤ ـ ٣ من قانون العمل المصرى لوزير العمل أن يمنع تشغيل الأحداث الذين تبلغ سنهم ١٧ سنة كاملة فى بعض الصناعات الأخرى (قرار رقم ١٥٦ لسنة ١٩٥٩) .

ولكن من هو الحدث الذى تشير إليه النصوص السابقة ؟ تحدد معظم التشريعات المعاصرة الحد الأدنى للحدث (وهو حد المسئولية الجنائية) مابين ٧، ٨ سنوات (وهو سن التمييز فى الشريعة الاسلامية) ، والحد الأقصى بين ١٦ ، ١٨

(*) يفضل فخر الدين الرازي في كتابه عن الفراسة أن يطلق علي الطور الذي أطلقنا عليه تسمية الشباب إسم سن الحداثة . ونحن نفضل أن نستخدم المصطلحات علي النحو الذي أوردناه حتي لاتختلط علينا الأمور.

سنة . وهذا المحك العمرى يشمل فئة من الصبية والناشئة والفتيان أطلقت عليهم المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم فى ندوة عقدتها بالكويت عام ١٩٧٦ تسمية «فئة اليافعين» . ويمثل الحد الأقصى لهذه المرحلة مظاهر استقلال متعددة تتمثل فى الوصول إلى الأهلية للمواطنة الكاملة ، ومن مظاهر ذلك الحصول على البطاقة الشخصية وبطاقة قيادة السيارةوالمثول أمام سلطات التجنيد الاجبارى ، وحق العمل بلا قيد ، وحق الزواج وتكوين الأسرة للمرأة (فى سن ١٦) وللرجل (فى سن ١٨) ، ناهيك عن المسئولية الجنائية الكاملة . والتناقض الجوهرى (من الوجهة القانونية والتشريعية) أن يوصف هذا المواطن الذى يبلغ من العمر ١٦ ـ ١٨ سنة بأنه «قاصر» أو بأنه « طفل » كما هو الحال في قانون الطفل الجديد في مصر ،بالرغم من هذا كله . وعليه أن ينتظر من ٣ ـ ٥ سنوات حتى يبلغ سن الرشد الذهبى ٢١ عاما . فهل يستطيع علم النفس أن يحل هذه المعضلة ؟ وهل نستطيع من خلال نتائجه ونتائج العلوم الانسانية والاجتماعية الأخرى أن نتوصل إلى محكات أكثر تحديدا للرشد ؟

إن الإجابة على هذه الأسئلة وأمثالها على درجة كبيرة من الأهمية فى هذا الصدد ، وخاصة إذا تنبهنا إلى بضعة حقائق سيكولوجية أفرزها العصر الحديث نذكر منها :

١ـ تناقص الوعى بالتغيرات الفسيولوجية والسيكولوجية التى تحدث مع بلوغ الرشد والتقدم فيه ، وذلك لأن الوسائل الطبية الجديدة والتغيرات فى « موضات» الأزياء تساعد الرجال والنساء من مختلف الأعمار على أن يبدوا ويشعروا ويتصرفوا كما لو كانوا فى غير أعمارهم . وخطوط التقسيم بين الأعمار المستخدمة فى الوقت الحاضر هى معالم عامة وليست حدودا خاصة فاصلة ، وتظهر على وجه الخصوص حين يتوقع من المرأة أو الرجل أن يظهروا (فى المتوسط) بعض التغيرات فى المظهر أووظائف الجسم أو جوانب السلوك ، أو حين تؤدى الضغوط البيئية فى ثقافة معينة إلى ظهور مشكلات توافق لا يستطيع تجنبها إلا القليل من الرجال أو النساء من عمر معين .

٢ـ تغير أدوار بعض المراهقين (ابتداء من سن ١٦) ، بل وبعض الأطفال حين يدخلون عالم العمل خاصة مبكرين، فهم يسلكون سلوك الراشدين على نحو أكثر تبكيرا من أقرانهم الذين يواصلون تعليمهم ، صحيح أنهم يحرمون من فرصة جعل هذا الانتقال من الطفولة إلى الرشد بطيئا خلال طورى المراهقة والشباب إلا أنهم يتسمون بالفعل بكثير من سمات الراشدين على الرغم من أنهم لم يبلغوا سن

الحادية والعشرين . إلا أن الأخطر من هذا حقا مايحدث حين تطول فترة الاعتماد وتمتد أحيانا إلى مابعد سن الحادية والعشرين على نحو يشبه اعتماد الأطفال أو المراهقين الصغار ، وخاصة حين يلعب المراهق الكبير أو الشاب دور «الطالب» ويظل يحمل هذه الصفة وحدها فى نظر «الكبار» .

٣ـ الفوارق فى التبكير بالرشد أو تأخيره وخاصة بين الجنسين من ناحية، وبين المستويات الاقتصادية الاجتماعية من ناحية أخرى . فالمراهقات الكبيرات تطول فترة اعتمادهن لأسباب ثقافية ، والذكور من أبناء المستويات الاقتصادية الاجتماعية المتوسطة والعليا أكثر اعتمادا من أبناء المستويات الدنيا، ربما لأن هؤلاء يدخلون عالم العمل أكثر تبكيرا من أولئك .

وهكذا يصبح الرشد السيكولوجى ـ فى ضوء مؤشر الاستقلال ـ مسألة نسبية. فهناك من يصلون إليه مبكرين (ابتداء من السن التى تخرجهم من فئة اليافعين أو الأحداث وربما قبلها) . وهناك من تمتد بهم فترة الاعتماد إلى أعمار تتعدى سن الرشد القانونى فى صورته الراهنة .

٣ - المحك الاجتماعى :

يبدو لنا من مناقشتنا السابقة لمحكى البلوغ الجنسي والعمر أن الفيصل فى الحكم على رشد الانسان يعود فى جوهره إلى العوامل الثقافية والاقتصادية والاجتماعية . وهذا ما اتفق عليه فقهاء المسلمين فى تعريفهم للرشد بأنه بلوغ الصبى «صالحا فى دينه مصلحا لماله» . وحسن التصرف فى المال ـ كعلامة من علامات الرشد ـ يعنى أن الفرد قادر على شغل مكانته فى المجتمع والقيام بمسئولياته فيه . وقد نبه القرآن الكريم إلى أهمية هذا المحك فى قوله تعالى عند الإشارة إلى السفه ، وهو نقيض الرشد :

« ولا تؤتوا السفهاء أموالكم التى جعل الله لكم قياما ... » (النساء : ٥) .

كما يشير إلى هذا المحك الاجتماعى أيضاً عند الإشارة إلى مايجب عمله عقب التحقق من بلوغ الصبى طور الرشد :

«فان آنستم منهم رشدا فادفعوا إليهم أموالهم » (النساء : ٤) .

ويعد هذا من جوانب الاعجاز السيكولوجى للقرآن الكريم. ولعلنا نشير هنا إلى أن علم النفس الحديث لم يتنبه إلا مؤخرا إلى أهمية محك الأدوار الاجتماعية فى تحديد الرشد ، باعتباره يفوق محك العمر الزمنى أو النضج البيولوجى . ولهذا فإن الشخص الذى يوصف الآن بالرشد هو ذلك الذى لم يعد طفلا أو مراهقا أو طالبا

شابا ، وإنما تحول إلى أدوار جديدة : الساعى لكسب العيش من خلال عمل منظم ومستمر ، الزوج أو الزوجة ، الوالدية ، الخ . وفى عملية التحول إلى الرشد يختلف الأفراد اختلافات جوهرية فى توقيت هذه المهام التى يؤدونها والأدوار التى يقومون بها . وبعبارة أخرى فانهم يصلون إلى « مكانة الرشد » فى أوقات مختلفة .

ولعلنا هنا نعيد الاشارة إلى ماسبق أن ذكرناه من أن بعض الأشخاص قد يصلون إلى سن الخامسة والعشرين وهم لايزالون فى مرحلة التعليم ، بينما يمارس غيرهم دور الزوج والوالد قبل هذه السن بسنوات ، بل أن بعضهم قد يدخل سوق العمل قبل ذلك ببضع سنوات كذلك (بعد انهاء مرحلة التعليم الأساسى فى سن ١٥ سنة وربما قبلها فيما اصطلح علي تسميته « عمالة الأطفال ») .

٤ - المحك السيكولوجى :

المحك الاجتماعى للرشد الذى أشرنا إليه فى الفقرة السابقة هو محك موضوعى ، إلا أن هناك محكا سيكولوجيا يعتمد على الخبرات الذاتية للفرد ، يضاف إليه ويجعله جزءا من البنية الأساسية لشخصية الفرد . ويشير علماء النفس المعاصرون إلى بضعة مؤشرات توجه هذا المحك السيكولوجى تشمل مايلى :

(أ) **العمر المدرك** : Perceived age ويقصد به العمر الذى يشعر فيه الفرد شعورا ذاتيا أنه أصبح راشدا . ومن الواضح أن إدراكنا لأنفسنا يعكس كثيرا من الجوانب المختلفة (العمر الزمنى ، النضج البيولوجى ، الأدوار الاجتماعية التى نمارسها ، التوافق النفسى والاجتماعى وغيرها) . ولعل ذلك يفسر لنا لماذا يشعر بعض الأشخاص ويتصرفون كأنهم راشدون وهم لايزالون ربما في طور الطفولة(*)، بينما نجد آخرين فى منتصف العشرينات من العمر أو أواخرها ومع ذلك يعانون من صراع بين حاجاتهم ورغباتهم التى تبدو طفولية وبين شخصية الراشد التى يصبون اليها .

(ب) **الاستقلال** : المؤشر السيكولوجى الرئيسى للرشد هو الاستقلال . فمع الرشد يشعر المرء أنه مسئول عن نفسه وعمن يعول ، ويتخذ قراراته بنفسه دون حاجة مستمرة إلى دعم الآخرين (وخاصة من هم أكبر منه مثل الوالدين والمعلمين) . ويتجه الاستقلال على وجه الخصوص إلى تلك القرارات التى تتصل بحياة الراشد الشخصية سواء كانت هذه القرارات تافهة أو هامة . ثم أنه لا يحب أن يتدخل الآخرون فى هذه الشئون ، ويتحمل المسئوليات والنواتج المترتبة عليها .

(*) تؤكد ذلك نتائج البحوث التي أجراها المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية حول (عمالة الأطفال) والتي سنشير إليها فيما بعد .

ومرة أخرى فإن هذا المؤشر جزء من العالم الشخصى للانسان، وهو وحده الذى يحدد ما إذا كان لايزال يشعر بالرغبة فى التبعية والاعتماد على الآخرين أم أنه تحول إلى الاستقلال بقراره .

إلا أن استقلال الرشد لا يعنى التفرد والأنانية . فالراشد قد يطلب مشورة الآخرين ويلجأ إلى مناقشتهم ومحاجاتهم إلا أنه فى النهاية صاحب القول الفصل فيما يتصل بحياته من قرارات .

(جـ) الرغبة المستمرة فى التعلم : من المؤشرات السيكولوجية للرشد الرغبة المستمرة ـ بل والمتزايدة ـ فى التعلم ، وخاصة التعلم الذاتى الذى يتفق فى جوهره مع مؤشر الاستقلال الذى أشرنا إليه . ويشتق الراشد الرضا والاشباع من الاستكشاف والاستطلاع والمعالجة والتقصى والبحث والتى ترتبط جيمعا بهذا النوع من التعلم ، وتدل علي تنوع الاهتمامات والميول ، فإذا توقف الراشد عن التعلم كان هذا علامة النهاية من الناحية السيكولوجية .

وقد أشار القرآن الكريم إشارة صريحة إلى أهمية التعلم فى حياة الراشدين. يقول الله تعالى فى وصفه لمرحلة الشيخوخة المتأخرة :

« ومنكم من يرد إلى أرذل العمر لكيلا يعلم من بعد علم شيئا ... »

(الحج : ٥) .

وإذا كان فقدان القدرة على التعلم هوالمحك القرآنى الرئيسى للشيخوخة المتأخرة (الهرم أو أرذل العمر) فإن توافر هذه القدرة واستمرارها فى مراحل العمر السابقة على هذا التدهور فى حياة الانسان مؤشر على استمرار الرشد الانسانى .

وإذا كان الاستقلال الذى أشرنا اليه محكا لتحديد الرشد هو فى جوهره نتاج للتعلم الاجتماعى يصبح التعلم حينئذ هو جوهر حياة الراشدين بدءا وانتهاء ، صحيح أن لكل من البداية والنهاية حدوده التشريحية والفسيولوجية والنيرولوجية ، بل والقانونية ، إلا أن الرشد السيكولوجى لا يتحدد الا بشغف إلى مزيد من التعلم عند الاستقلال ، ثم توقف عن التعلم عند العجز والهرم ، بل نكاد نقول أن التوقف عن التعلم هو اللحد السيكولوجى للانسان حتى ولو عاش من بعده أعمارا وأعمار .

الحدود العملية للرشد :

حتى يمكن تناول مرحلة الرشد لابد من اللجوء إلى بعض الحدود العملية التى تسمح لنا بتحديد نقطة البدء . ويمكن بالطبع أن نعتبر العمر القانونى للرشد من نوع هذه الحدود . صحيح أنه ليس محكا صارما جامدا فاصلا ، وإنما هو من

المرونة بحيث يسمح باستيعاب من تتوافر فيه مؤشرات الرشد قبله أو بعده .

وعلى هذا فـان الفتـرة من سن الرشـد القـانونـى (٢١ عـامـا) وحـتـى سن الأربعين تقريبا هى مايصفه علماء النفس الارتقائيون بطور الرشد المبكر وسوف نشير إليه بطور « بلوغ الرشد » إلتزاماً بالتعبير القرآني . وهو الطور الذى تحدث فيه أكبرعمليات التوافق فى حياة الانسان ، وهذا مايجعل له خصائص مميزة عن الأطوار والمراحل التى سبقته وتلك التى تليه .

ومع بلوغ سن الأربعين يكون المرء قـد وصل إلي طور « بلوغ الأشـد » ـ حسب التعبير القرآنى الكريم ـ وبدأ طورا جديدا يسميه علماء النفس الارتقائيون أيضـاً طور الرشـد الأوسط أو وسط العمـر ، والذى يمتـد حـتى سن الستين أو بعده بقليل . ومن الغريب أن هـذه المرحلة هى الأقل استطلاعـا وبحثـا من بين جميع مراحل العمر، لأنه حـتى عهـد قريب لم تكن هناك إلا مشكلات قليلة لا تتعدى حدود المشكلات الفسيولوجية المرتبطة بما يسمى التغيرات مدى الحياة والتى بدت هامة لدرجة جذبت انتباه علماء النفس الذين شغلتهم على التوالى : الطفولة فالمراهقة ثم ازداد الاهتمام بالشيخوخة فى السنوات الأخيرة ، ثم بمرحلة الرشد المبكر . أما طور بلوغ الأشد أو وسط العمر (الرشد الأوسط) فلا زالت أقل المراحل بحثا ، فلا يتوافر حولها قدر كاف من البحوث والمعلومات العلمية .

ومع تخطى الستين ـ وهى سن التقاعد الرسمى فى معظم الأحوال ـ يدخل المرء فى مرحلة الرشد المتأخر والتى تشمل الشيخوخة والهرم ، وهى مرحلة الختام والتى تمثل المرحلة الثالثة من حياة الانسان والتى سنخصص لها الباب التالى من هذا الكتاب .

نشأة ونمو الاهتمام بسيكولوجية الراشدين :

فى عرض مختصر لتاريخ سيكولوجية الرشد يذكر (Perlmutter & Hall, 1985) أن هذا الميدان تزايد البحث فيه بعد الحرب العالمية الثانية ، على الرغم من أن الاهتمام بالنمو الانسانى ـ كما بينا فى الفصول الأولى من هذا الكتاب ـ يمتد إلى جـذور الفكر الانسـانى ، وعلى الرغم من أن علم نفس النمـو ـ بعـد ظهـوره العلمى فى القرن التاسع عشرـ انشغل لأكثر من قرن من الزمان بسيكولوجية الطفولة . صحيح أن هناك بعض البحوث التى تركزت أساسا على الأطفال والتى بدأت فى العشرينات والثلاثينات من القرن العشرين ألقت بعض الأضواء على سيكولوجية الرشد ، وخاصة تلك البحوث الطولية التى تتبعت عينات من الأطفال لعقود من الزمان إلا أنه لم تجر بحوث منظمة شاملة حول الموضوع حتى منتصف

القرن الحالى . ومن أشهر هذه البحوث التى تمت على الأطفال دراسة لويس ترمان التى أجراها فى جامعة ستانفرد بالولايات المتحدة الأمريكية على ١٥٠٠ طفل متفوق عقليا ، ظلوا موضع الدراسة التتبعية حتى بلغوا السبعينيات من عمرهم. كما أجريت ثلاث دراسات منفصلة فى جامعة كاليفورنيا ، استمر كل منها لأكثر من نصف قرن . وهكذا وجد هؤلاء الباحثون أنفسهم يبحثون فى سيكولوجية الراشدين على الرغم من أن اهتمامهم المبدئى والأصلى كان متمركزا حول سيكولوجية الأطفال .

كما ظهرت دراسات متفرقة حول سيكولوجية الراشدين وخاصة لمواجهة متطلبات الحرب العالمية الأولى ، ولعل ظهور اختبار ألفاالحربى كان فرصة ملائمة للاهتمام خاصة بذكاء الراشدين والذى أدى إلى ظهور أحد اختبارات الذكاء الشهيرة الملائمة لهذه الفئة العمرية وهو اختبار وكسلر . وقد هيأ ظهور اختبارات ذكاء الراشدين الفرصة لاجراء بحوث مختلفة حول العلاقة بين التعليم والمستوى الاقتصادى والاجتماعى ونمو وتدهور الذكاء عبر مدى الحياة. أما المهارات الحركية للراشدين فكانت موضع اهتمام وحدة بحوث خاصة بجامعة ستانفرد منذ عام ١٩٢٨ وذلك بهدف دراسة مشكلات العاملين الذين يعانون من مشكلات صعوبة الحصول على أعمال مناسبة فى مجال الصناعة .

وفى ألمانيا بدأ الاهتمام بنمو الراشدين فى العشرينات من القرن العشرين أيضا . وشهد مطلع الثلاثينات ظهور شارلوت بوهلر التى بدأت اهتمامها بدراسة الأطفال والمراهقين ثم وسعت نطاقها إلى الراشدين . وتنبهت إلى أهمية دراسة النمو مدى الحياة .

وخلال الحرب العالمية الثانية اتخذت خطوات هامة فى ميدان دراسة نمو الراشدين لعل أهمها تكوين لجنة لدراسة النمو الانسانى بجامعة شيكاغو من علماء الاجتماع والانثروبولوجيا وعلم النفس ، وتركيز مركز نافيلد للبحوث بجامعة كمبردج (فى بريطانيا) حول سيكولوجية العامل الراشد . وقد صدرت عن هاتين الوحدتين العلميتين بحوث هامة حول الموضوع حولت اهتمام المنظرين إلى هذا الميدان الهام . ويعد نشر إريك إريكسون فى عام ١٩٥٠ لنظريته الشاملة فى نمو الشخصية علي مدى حياة الانسان علامة بارزة في هذا الميدان .

وشهدت السنوات الأربعون الماضية اهتماما كبيرا بسيكولوجية الراشدين مع زيادة الحركة التى تسمى بتربية الكبار والتربية المستمرة . ويوجد فى الوقت الحاضر عدد كبير من مراكز البحث والتدريب فى هذا الميدان الهام فى عدد من

الجامعات والمنظمات الدولية ، وبخاصة اليونسكو التى أنشأت عدة مراكز اقليمية لتعليم الراشدين (الذى شاع فى اللغة العربية باسم تعليم الكبار) ومنها المركز الدولى للتعليم الوظيفى للكبار فى العالم العربى بسرس الليان فى جمهورية مصر العربية .

ونعرض فى الباب الحالى نتائج البحوث حول النمو الانسانى فى هذه المرحلة الهامة التى نسميها مرحلة قوة الرشد ، وسوف يكون تناولنا لهذه المرحلة من خلال طورين رئيسيين هما :

١ـ طور بلوغ الرشد (الرشد المبكر) : والذى يمتد من إيناس الرشد وحتى قبيل بلوغ الأشد فى سن الأربعين .

٢ـ طور بلوغ الأشد (الرشد الأوسط أو وسط العمر) : والذى يمتد من سن الأربعين وحتى إرهاصات الشيخوخة فى حوالى سن الستين أو بعدها .

الفصل السادس عشر
أطـــوار بلـــوغ الرشـــد
(طور الرشد المبكر)

الخصائص العامة :

الرشد المبكر early adulthood هو تلك الفترة التى تمتد من سن الرشد القانونى (٢١ عاما) ـ أو قبلها أو بعدها حسب التبكير أو التأخير فى ظهور علامات الرشد كما بينا فى الفصل السابق ـ وحتى سن الأربعين الذى يصفه القرآن الكريم بأنه سن بلوغ الأشد . وفى هذا الطور تحدث أكبر عمليات التوافق فى حياة الانسان، وهذا مايجعل له خصائص مميزة عن الفترات والأطوار التى تسبقه وتلك التى ستتلوه .

وتلخص (Hurlock, 1980) هذه الخصائص فيما يلى :

١ـ **الرشد المبكر هو طور الانجاب** : فعند معظم الراشدين الصغار تمثل الوالدية أحد الأدوار الأكثر أهمية فى حياتهم . ويصدق هذا على المرأة أكثر من الرجل ، على الرغم من أن الرجل فى عصرنا يقوم بدور فى رعاية الأطفال أكثر ايجابية مما كان يفعل فى الماضى . وحين يتم الزواج خلال السنوات المتأخرة من المراهقة وقبل سن الرشد القانونى (فالقانون يسمح بذلك ، وهذا أعظم متناقضاته) تكون الوالدية الدور الشاغل للراشدين الصغار خلال العشرينات والثلاثينات من العمر، بل أن بعض هؤلاء قد يصيرون أجدادا قبل نهاية الرشد المبكر . أما الراشدون الذين لا يتزوجون إلا بعد إكمال تعليمهم أو بعد حل مشكلات الحياة التى تزداد تعقيدا وصعوبة (كمشكلة البحث عن عمل أو سكن) فإنهم يقضون معظم هذا الطور يلعبون دور الوالدية ، بل ان بعض هؤلاء يستمرون فى لعب نفس الدور فى طور بلوغ الأشد أو الرشد المتوسط (ووسط العمر) ، وهو الطور التالى فى دورة حياة الانسان .

٢ـ **الرشد المكبر هو طور الاستقرار** : فمع قيام الراشد الصغير بدور العائل، أى كاسب الرزق للعيال، يجبره هذا الدور ـ إلى جانب دور الوالدية ـ على

أن يتبع نمطا ثابتا من السلوك فى مجالات الحياة ، قد يميزه مابقى من عمره . وأى محاولة لتغيير هذا النمط فى مرحلة وسط العمر أو الرشد المتأخر تكون صعبة، بل قد تؤدى للاضطراب الانفعالى عند الفرد . وفى الظروف العادية فان معظم الراشدين لا يحتاجون لمثل هذا التغيير . إنهم حينئذ حالما يصلون إلى النضج فالرشد يتزوجون وينجبون وينخرطون فى عمل يظلون يؤدونه معظم حياتهم ، بل يستقرون فى حى يعيشون فيه معيشة شبه دائمة .

وهذه الحلول المبكرة لمشكلات حياة الراشدين قد تكون ملائمة أو غير ملائمة للمستقبل ، وإذا كانت القرارات معتمدة على دوافع قوية وميول صحيحة وقدرات ملائمة فإنها قد تكون قرارات رشيدة ، أما اذا اتخذت بسرعة لإرضاء رغبات والدية عاجلة أو رغبات خاصة فقد يأتى عليهم وقت يندمون فيه كثيراً على مافعلوا ، ولات حين مندم .

٣ـ الرشد المبكر هو طور الحل المستقل للمشكلات : ففيه يواجه المرء مشكلات عديدة جديدة تختلف فى جوهرها عن تلك التى كان يواجهها فى المراحل السابقة من حياته ، وهو مطالب بمواجهة هذه المشكلات دون إشراف أو توجيه أو معاونة من الآباء أو المعلمين كما كان يحدث من قبل . وبالطبع لو فرض على البعض التعامل مع مشكلات الرشد فى مرحلة المراهقة أو الشباب بسبب الزواج أو العمل المبكرين فإنهم قد يتوقعون مساعدة الوالدين لأن هذه المشكلات عادة ماتكون أقوى من قدراتهم على حلها بمفردهم . إلا أن الشخص بعد وصوله إلى سن الرشد يتوقع له الوالدان والكبار عامة أن يواجه المشكلات وحده ، بل أن كبرياءه قد يمنعه من اللجوء اليهم طلبا للمعونة . وتصبح المشكلة أشد تعقيدا بالنسبة للراشد الصغير الذى يقضى مراهقته كلها ومعظم شبابه وجزءا من مرحلة الرشد (حتى سن الخامسة والعشرين مثلا) فى التعليم ، فذلك يجعله فى حالة اعتماد «شبه دائم» على الوالدين ، الذى يتمثل فى أبسط صورة فى الاعتماد المالى والاقتصادى.

٤ـ الرشد المبكر هو طور القرارات الهامة : ففيه يحاول المرء تحسس معالم الأرض الجديدة التى يجد نفسه فيها ، وأى قرار يتخذه له خطره على مسار حياته طوال السنوات الباقية من عمره ، أو على من يرغب أن يشاركه حياته ، ولهذا فقد يجد نفسه فى موقف اللاقرار indicision يحاول فيه اختبار الحلول المختلفة للمشكلة الواحدة حتى يصل إلى أفضل الحلول ، وهذا فى حد ذاته مصدر للتوتر ، بل وللصراع ، ولهذا نجد الفرد فى هذا الطور مواجها بمشكلات توافق أكثر

بكثير مما واجهه من قبل ، بل أكثر مما يواجهه فى العادة المراهقون المبكرون ، إلا أنه عند منتصف الثلاثينات يكون قد حل معظم المشكلات على نحو كاف بحيث يتناقص التوتر الانفعالى ، ويحل محله الاستقرار الانفعالى مع نهاية هذه المرحلة عند حوالى سن الأربعين (Havighurst, 1953) .

ويتناول هذا الفصل التغيرات التى تطرأ على الجوانب المختلفة فى السلوك الانسانى فى هذا الطور من الحياة .

النمو الجسمى :

خلال طور الرشد المبكر وخاصة من أوائل العشرينات وحتى أوائل الثلاثينات يكون الفرد قد وصل إلى قمة نموه البيولوجي والفسيولوجي . وبالطبع لا تصل جميع أجهزة الجسم إلى قمة النمو فى وقت واحد ، بل لا تصل كلها إلى قمة النمو خلال هذا الطور من الحياة . فكل جهاز من أجهزة الجسم له نمطه الخاص ومعدله المميز فى النمو . ومن الطريف أن نذكر أن طور الرشد المبكر يتسم بالنضج والتدهور البيولوجيين معا. ومع ذلك فإننا حين نفحص الجسم ككل يبدو لنا أن هذا الطور هو طور النشاط البيولوجي الأمثل .

فخلال الرشد المبكر يكون معظم الناس قد بلغوا أقصى طول للقامة . وتصل المرأة إلى هذا الحد فى سن ١٧ أو ١٨ سنة بينما تطول الفترة بعض الشىء عند الرجل لتصل إلى سن ٢١ سنة تقريبا . أما الحد الأقصى للوزن فعلى العكس من ذلك لايصل إليه الانسان إلا فى الطور التالى (وسط العمر) . والوصول إلى قمة القوة الجسمية يتلو عادة وصول الفرد إلى الطول الأقصى . ولهذا فان الفرد لايصل إليها إلا فى منتصف العشرينات أو فى أواخرها . أما القدرة على النشاط البدنى ، والتى لا تتطلب القوة فحسب وإنما تتطلب أيضا السرعة والتآزر والجلد (الاحتمال) . فإنها تصل إلى حدها الأقصى خلال هذا الطور من العمر ، ولهذا يقع معظم الأبطال الرياضيين عادة فى هذه المجموعة العمرية وبخاصة حتى مطلع الثلاثينات ، بعدها نجد أن القوة والنشاط الجسميين يتناقصان تدريجيا ليصل معدل النقص فيهما حوالى ١٠ ٪ خلال الفترة من ٣٠ ـ ٦٠ سنة .

وكذلك فان عددا من الوظائف الحسية والعصبية تصل إلى مستوياتها القصوى خلال الرشد المبكر ، فالحدة البصرية والسمعية يبلغان أقصى قوتهما فى سن العشرين تقريبا ، وتظل الحدة البصرية ثابتة نسبيا فى مرحلة وسط العمر ، بينما تظهر حدة السمع تناقصا تدريجيا خلال نفس الفترة . وبالاضافة إلى ذلك فإن الوزن الكلى للمخ والانماط الناضجة للموجات الكهربائية للمخ يتم اكتمالهما

خلال الرشد المبكر .

والراشـدون المبكرون هم أكـثر الأفراد صـحـة فـى المجـتمـع . وأسبـاب الوفاة لديهم ترجع إلى الحوادث أكثر منها إلى الأمراض (Brodzinsky, et al., 1986) ومع ذلك فإن بعض المشكلات الصحية التى قد تظهر فى المراحل التالية من حياة الانسـان تبـدأ بوادرها فى هذا الطور العـمـرى ، ولذلك يطلق عليـهـا البـاحـثـون «الأمراض الصـامـتـة» ، وتشـمل الحمى الرومـاتيزمـيـة وتصلب الشرايين وتضخم أعضاء الجـهـاز التنفسى ، وسرطان الرئة ، وتليف الكبد ، وأمراض الكلى والتهاب المفـاصل . كـمـا أن الراشـدين المبكرين يكونون أيضـا عـرضـة للاضطرابـات التى ترتبط بالاجـهـاد النفـسى ومن ذلـك التـوتـر الزائد وإدمـان الخـمـور والمخـدرات ، والاكتـئـاب ، وقرح المعدة والسمنة . ولعل هذه الحقـائق تؤكد أهمـيـة برامج الطب الوقائى التى يجب أن تقدم لهؤلاء والتى قد تمنع استفحال هذه المخاطر فيما بعد . إلا أن الأهم من ذلك أن تكون لدى الراشدين المبكرين المنعـة الناتجـة عن عـقـيـدة دينية قوية والرغبة فى اتباع النصائح العلمية . وهذا هو العامل الحاسم . فنحن نعلم أنه على الرغم من الانتشار الهائل فى وقتنا الحاضر للمعارف العلمـيـة التى تؤكد مـخـاطر التـدخين فـإن الملايين لايزالون يتـشـبـثـون بهـذه العـادة المدمـرة لصـحـة الانسان . ثم ان هناك أدلة قوية على أن للدين دوره الحـاسم فى التغلب على مشكلة إدمان المخدرات والمسكرات .

ووصول الراشد المبكر إلى الحد الأمثل للنشاط البيـولوجى له آثاره الهامـة فى توافـقـه الشـخـصـى والاجـتـمـاعـى والمهنى . وبالطبع فـإنه فى المـهن التى تتطلب القدرات الجسمية والحسية تعد فترة الرشد المبكر « ربيع » الحياة المهنية لها وخاصة خلال الفـترة من ٢٠ ـ ٣٥ سنة ، التى تكون عندها هذه القـدرات فى أوجـهـهـا ، ثم تتناقص تدريجيا بعد بلوغ الفرد سن الأربعين (بداية الرشد الأوسط) . صـحـيح أن بعض الأفـراد لا يظهـرون تناقـصـا فى هذه القـدرات مع التـقـدم فى السن . ولعلنا نذكـر فى هـذا الصـدد بعض الموسيـقـيين والفنانين التـشـكيليين المشـهـورين الذين استمرت قدراتهم الحسية على درجـة كافية من القوة حتى مع بلوغـهم الثمـانينات من العمر .

وبالنسبة للمرأة فإن قدرتها على الانجاب تصل أيضا إلى قوتها خلال طور الرشـد المبكر . ويمكن القول أن أفضل سن للحمل الأول من الوجهـة البيولوجيـة هو العشرينات من العمر حيث تصل الأعضاء والأجـهزة الفسيولوجية عند الحمل إلى أفضل نمو وتـآزر لهـا خـلال هذا الطور من النمو دون سواه . فالمرأة خـلال الرشد

المبكر لا قبله ولا بعده (أى ليس أثناء المراهقة ولا خلال الرشد الأوسط) تكون أكثر قدرة على انتاج البويضات المخصبة ، كما أن دورتها الهورمونية المرتبطة بالتناسل تكون أكثر انتظاما ، وتكون بيئة الرحم والحوض أكثر ملاءمة لحمل الجنين وأكثر يسرا فى ولادته . وعلى الرغم من أن بعض النساء يحملن بدون مشكلات خلال المراهقة المتأخرة أو مع بداية الأربعينات من العمر إلا أن معدل الخصوبة فى هذه الحالات ليس بنفس جودة طور الرشد المبكر ، كما أن الولادة تكون أكثر صعوبة ، بالإضافة إلى احتمال إصابة الجنين ببعض النقائص التى تناولناها فيما سبق عندعرض خصائص مرحلة الجنين .

وهكذا فإن طور الرشد المبكر هو طور اكتمال النمو الجسمى باستثناء الحالات القليلة التى تتعرض للاصابة بالأمراض أو النمو غير السوى . ولا يلاحظ الراشد الصغير أى علامات تدل على التدهور أو على التقدم فى السن إلا بعد الأربعين ، وهى علامات تجعله حينئذ أكثر اهتماما بصحته وجسمه . إنه عندئذ يبدأ فى المقارنة بين أدائه فى طور الرشد الأوسط وأدائه فى طور الرشد المبكر ، فيدرك مدى ما كان عليه من صحة وقوة ونشاط وفعالية وانجاز ، وبعبارة أخرى فان الخصائص الجسمية القصوى للرشد المبكر لا يدركها المرء فى أوانها ، وانما يقدرها حين يعود بذكرياته إلى الوراء بعدما يصل إلى الرشد الأوسط أو الشيخوخة ، وحينئذ يقدر النعم التى كان قد أنعم الله عليه بها ، والتى ربما لم يحافظ عليها حق المحافظة ، وقد يندم على ما فرط فى حق نفسه ، ولات حين مندم!

النمو العقلى المعرفى :

كما هو الحال فى النمو الجسمى فإن بعض القدرات العقلية المعرفية تصل إلى قمتها خلال الرشد المبكر . وتؤكد البحوث أن المهام التى تتطلب السرعة فى زمن الاستجابة أو زمن الرجع وذاكرة المدى القصير ، والقدرة على ادراك العلاقات المعقدة تؤدى بطريقة عالية الكفاءة خلال المراهقة وبداية العشرينات من العمر . كما أن بعض القدرات الابتكارية وخاصة تلك التى تتطلب انتاج أفكار أو نواتج فريدة (الأصالة) أو متنوعة (المرونة) تصل إلى أعلى مستوياتها خلال الرشد المبكر أيضاً . الا أن معظم القدرات الأخرى تستمر فى النمو بعد هذا الطور . فالقدرات العقلية المرتبطة بالنشاط اللغوى والسلوك الاجتماعى مثلا تظل فى حالة نمو مستمر خلال الخمسينات من العمر وربما بعد ذلك . وهذه هى المهارات والقدرات التى تتحسن بالتعلم والخبرة .

ويوجد سؤال هام تحيطه المشكلات المنهجية يتصل بالتحسن والتدهور فى

القدرات العقلية للراشدين . وكما سنرى عند تناول مرحلتى وسط العمر والشيخوخة فان الأداء الجيد للراشدين المبكرين على اختبارات الذكاء فى مقابل الأداء الأقل جودة عندهم فى مرحلتى وسط العمر والشيخوخة على نفس الاختبارات قد يرجع فى جوهره إلى « اصطناع » ينتج عن طبيعة مناهج البحث المستخدمة ، بالاضافة إلى المشكلات المتضمنة فى بعض النماذج النظرية حول النمو العقلى .

ولعل أكثر هذه المشكلات حدة ما يتصل بنموذج بياجيه فى النمو العقلى ، فمن المعروف أن هذا النموذج ينتهى بالمرحلة التى تسمى مرحلة العمليات الشكلية أو الصورية (والتى تتسم باستخدام طرق الاستدلال الفرضي الاستنباطى والتفكير المجرد على نحو عام وفى مختلف المجالات كما بينا آنفا) . كما أن بحوث بياجيه وتلاميذه ظلت تؤكد لسنوات طويلة أن هذه المرحلة يتم الوصول اليها بين سن ١٢ ، ١٥ سنة أى طور المراهقة . وبالفعل فإن كثيرين من المراهقين يصلون إليها فى هذا السن .

إلا أن بياجيه فى بعض كتاباته المتأخرة (Peaget, 1972) اقترح أن مرحلة العمليات الصورية قد لاتصل إلى النمو أو تصبح واضحة المعالم إلا فى الفترة بين طور السعى (الشباب) والرشد المبكر (أى ١٥ ـ ٢٠ سنة) ، بالاضافة إلى أن كثيرا من الراشدين لا يفكرون بالفعل بهذه الطريقة (Keating, 1980) ، كما أنها قد يتم التعبير عنها فى نطاق أكثر ضيقا مما كان مفترضا من قبل . فمثلا يمكن للشباب أن يظهر استدلالا فرضيا فى مجال تخصصه دون غيره من المجالات . كما أثبتت البحوث التجريبية الأكثر حداثة أن المراهق والشاب قد لا يستطيع استخدام التفكير الصورى وتعميمه من مجال لآخر . ومن ذلك أن (Delisi & Staudt, 1980) وجدا أن طلاب الجامعة يمكنهم التعبير عن المفاهيم الاجرائية الصورية بسهولة فى مجال تخصصهم الرئيسى وليس فى غيره . فطلاب الفيزياء كانوا أكثر نجاحا فى المهام التى تتعامل مع المتغيرات التى تؤثر فى تذبذب بندول الساعة ، بينما واجهوا صعوبات جمة عند تطبيق هذه العمليات الصورية على المسائل السياسية أو الأدبية . وعلى العكس فإن طلاب العلوم السياسية كانوا أكثر نجاحا فى مهام التخصص وأقل نجاحا فى المهمتين الآخريين (العلمية والأدبية) . أما طلاب الأدب الانجليزى فكانوا بالمثل أكثر نجاحا فى تطبيق العمليات الصورية على المهام الأدبية وحدها .

ماهى العوامل التى تحدد الاختلافات فى نمو التفكير باستخدام العمليات الصورية وطرق التعبير عنه ؟ من الواضح أن العوامل الثقافية تلعب الدور الحاسم

فى ذلك دون شك ، ومن ذلك درجة التقدم التكنولوجى فى المجتمع . فالمجتمعات ذات المستوى التكنولوجى المتقدم تكون فى حاجة إلى عدد أكبر من الأفراد ذوى القدرة العالية على التفكير المجرد ، وعلى ذلك فإن مثل هذه المجتمعات أكثر تهيؤا لتوفير مسالك وسبل لنمو هذا النمط من التفكير وطرق التعبير عنه ، ومن هذه السبل التربية . وقد أيدت البحوث الحديثة وجود علاقة موجبة بين عدد سنوات الدراسة ونمو مبادىء التفكير باستخدام العمليات الصورية . ويوجد عامل آخر يرتبط بالتفكير الصورى هو مستوى الذكاء . فمن المتوقع أن يكون الأشخاص الأكثر ذكاء أكثر قدرة على تنمية واستخدام العمليات الصورية أيضا .

ويوجد جدل حاد فى أروقة علم نفس النمو حول ما أشرنا اليه من أن الراشدين لا يصلون جميعا بالضرورة إلى المستوى المعرفى للعمليات الصورية ، بل ربما لا يصل إلى هذه المرحلة بالفعل أكثر من ٥٠ ٪ منهم . ويذكر (Dasen, 1972) أن هذا النمط من التفكير أقل شيوعا فى الثقافات غير الغربية. وهذا القول أكده (Elkind, 1961) من قبل. كما يذكر آخرون (Leskow & Smock, 1970) أن هذه القدرة أقل نموا لدى النساء كما أنها لاتظهر إلا لدى نسبة لاتزيد عن ١٧ ٪ من طلاب الجامعة (Tolmlinson-Keasey, 1972) . ويفسر بعض الباحثين هذه النتائج بأنها لا ترجع إلى عدم القدرة لدى هؤلاء على استخدام الاستدلال المنطقى كما يحدده مفهوم بياجيه عن العمليات الصورية وإنما ترجع إلى أن بعض ميول الاستجابة وبعض خصائص الاختبارات المستخدمة لا تسمح لكل شخص باظهار كفاءته بنفس الدرجة (Brodzinsky, et al., 1980) . فإذا كان الشخص غير مهتم بالمهمة التى يؤديها فى الموقف التجريبى أو الاختبارى ، أو كان على درجة عالية من القلق نتيجة وضعه موضع التقويم ، أو كانت المهارات المطلوبة لحل المشكلة قد تعرضت « للصدأ » نتيجة لعدم الاستعمال فان أداء هذا الشخص حينئذ يكون أضعف من أداء شخص آخر لديه الدافعية للعمل ، ودرجة منخفضة من قلق التقويم، ويمارس بانتظام هذه المهارات اللازمة لحل المشكلة . ولعل أهم العوامل التى تؤثر فى أداء الأفراد فى هذه المهام الخاصة بالعمليات الصورية وغيرها من المهام التى استخدمها بياجيه تعود فى جوهرها إلى ما يسمى فى الوقت الحاضر الأسلوب المعرفى Cognitive Style والذى يدل على النمط الذى تعود عليه الفرد كأسلوب فى حل المشكلات . فالأشخاص الذين يتسمون بالأسلوب التأملى ـ أى أولئك الأكثر حذرا وحيطة وأكثر روية وأناة وأكثر انتظاما ويستخدمون التخطيط فى سلوك حل المشكلة ـ يؤدون أداء جيدا فى هذه المهام . كما يؤدى فى المهام

بنفس الجودة أصحاب أسلوب الاستقلال عن المجال Field-independent ، وهم الأشخاص الأكثر قدرة على التمييز بين المعلومات المرتبطة وغير المرتبطة بسياق حل المشكلة . وعلى العكس فان أولئك الأكثر اندفاعا فى الاستجابة للمواقف المشكلة ، وأولئك الأكثراعتمادا على المجال ـ أو الذين يعانون من صعوبة التعرف على ماهو مرتبط بمشكلة معينة تتضمن معلومات أخرى ـ يؤدون أداء سيئا فى هذه المهام .

ولعل هذه النتائج جميعا دفعت بعض الباحثين المعاصرين إلى التشكك فى مسلمة بياجيه فى أن المستوى الأعلى للنمو المعرفى يتم الوصول إليه بإحراز العمليات الصورية . وقد حاول بعضهم تحديد مستويات من النشاط المعرفى تتجاوز هذه المرحلة ، ونشير فيما يلى إلى مجموعة من البدائل الهامة لوصف النشاط العقلى لدى الراشدين ، وأهمها وأكثرها شيوعا ثلاثة هى :

١ـ ايجاد المشكلات : يرى آرلن (Arlin, 1975) ان ايجاد المشكلة Problem-finding هو المستوى الخامس من النشاط المعرفى (الأعلى من مستوى العمليات الصورية عند بياجيه) وهو الذى يتسم به سلوك الراشدين . ويتمثل ذلك فى قدرة الراشد على توليد أسئلة جديدة ومرتبطة حول العالم الذى يحيط به . وعلى ذلك فإن الفرد هنا يطرح مشكلات جديدة بدلا من محض التنبه إلى المشكلات القائمة . كما أن الباحث عن المشكلات قد يكتشف طرقا جديدة فى النظر إلى المسائل المألوفة من أجل الوصول إلى حلول جديدة ممكنة . ويرى آرلن أن هذا السلوك قد يكون هو العملية التى تربط بين البنى المعرفية عند بياجيه وعملية الابتكار . وفى رأيه أن العمليات الصورية هى شرط ضرورى ولكنه غير كاف لحل المشكلة . وعلى أية حال فان هذه المرحلة الخامسة المقترحة لم تحظ بعد بالقبول العام لدى الباحثين ، وهناك من يتشكك فيها على أسس تجريبية ومنطقية . وترى آمال صادق (١٩٨٩) أن سلوك ايجاد المشكلات لا يقتصر على سلوك الراشدين ، وانما هو من خصائص التفكير الابتكارى والابداعى بصفة عامة سواء أكان فى الطفولة أم المراهقة أم الرشد .

٢ـ التفكير الجدلى : وهى عملية إضافية أخرى اقترحها ريجل (Riegel, 1973, 1975) لتفسير النشاط المعرفى لدى الراشدين . وخلاصة ذلك أنه يرى أن تفكير الراشدين يتسم بالخاصية الجدلية dialectic على طريقة الفيلسوف الألمانى هيجل ، أى بالقدرة على التعرف على الصراع المعرفى والتناقض بين الأفكار وتقبله بل وحتى الرغبة فيه والسعى اليه . وفى هذا ينتقد ريجل مسلمة بياجيه فى

أن التفكير باستخدام العمليات الصورية ـ وهو أعلى المستويات عنده ـ هو أكثر صور التفكير نضجا . كما ينتقد أيضا رأيه فى أن التفكير الناضج ينشد تحقيق التوازن ـ أى تحقيق حالة من عدم التوتر فيها يلائم كل شيء بعضه بعضا (راجع الفصل الخامس من هذا الكتاب) . وعلى العكس فانه يرى أن التفكير الناضج (وهو بالطبع تفكير الراشدين) لا يسعى إلى التوازن أو خفض التوتر ، وإنما هو سعى مستمر نحو الأزمة المعرفية . فالعقل الناضج يحتاج إلى الاستثارة المستمرة ، ويرحب بالتناقض الظاهرى الذى يصاحب وجهتى نظر متعارضتين أو أكثر . لأن هذا هو « الغذاء » الذى يهيىء الفرصة لنمو العقل الانسانى .

ويرى ريجل أن التفكير الجدلى يمكن أن يحدث فى أى مرحلة من المراحل التى اقترحها بياجيه ، على الرغم من أن محتوى العملية الجدلية يكون أقل تعقدا بكثير فى المراحل الدنيا . فطفل ماقبل المدرسة مثلا يعزى صفات مطلقة للأشياء والأشخاص ، فخصائص مثل كبير وصغير ، ثقيل وخفيف وغيرها ، إما أن تكون أو لاتكون . فالشخص إما أن يكون كبيرا أو صغيرا . وبعد ذلك يصبح العقل أكثر وعيا بالصراع والتناقض فى هذه الخصائص . فالأخ الأكبر يكون أطول حين يقارن بأخيه الأصغر ولكنه (أى الأخ الأكبر) يكون أقصر حين يقارن بأبيه . فكيف يكون الشخص طويلا وقصيرا فى نفس الوقت ؟ ! إن الطفل يحل هذا التناقض الظاهرى بالتعرف على أن بعض الخصائص لها خاصية نسبية ، أى أنها لاتفهم إلا فى سياق خاص ، أو فى علاقتها بشيء آخر .

وهذا المستوى الذى يصل إليه الطفل لا يحل المشكلة المباشرة التى تواجهه ، ولكنه يزوده باستراتيجية معرفية ضرورية لإدراك العالم من حوله من منظور أكثر اتساعا وشمولا وعمقا .

وكما يفعل الصغار يفعل أيضا الشباب والراشدون المبكرون ، فهم يتعاملون مع العالم المحيط بهم من خلال المنظور الجدلى ، والفرق بين الصغار والكبار هو المستوى الرفيع الذى تكون عليه هذه العملية فى طور الرشد. فالتناقضات التى يوجهها الراشدون تكون أكثر حدوثا على مستوى الأفكار المجردة ولا تقتصر على المستوى العيانى كما هو الحال عند الصغار .

وبهذا تكون حياة الراشد فى جوهرها مجاهدة ومكابدة مع تناقضات وصراعات كثيرة فى حياته تتصل بالأخلاق والسياسة والتربية والدين وفلسفة الحياة . ولعل هذا ـ والله أعلم ـ أحد ألوان الكبد الذى يعانيه الانسان والذى أشار اليه القرآن الكريم فى قوله تعالى :

« لقد خلقنا الانسان فى كبد » (البلد : ٤) .

إلا أن الراشدين ليسوا بالضرورة فى حاجة إلى حل جميع التناقضات التى يواجهونها ، فالانسان الناضج ـ فى رأى ريجل ـ هو الذى يتقبل هذه التناقضات على أنها خاصية أساسية من خصائص الفكر والحياة الانسانية .

٣ـ التفكير النسبى العملى فى إطار سياقات معينة : اقترحت هذا النموذج جيزيلا لابوفى ـ فيف عام ١٩٨٢ (Lambouvie-Vief, 1982) فى نقدها المفصل لاستخدام نموذج بياجيه أو غيره من النماذج المتمركزة حول الطفل أو المراهق فى تفسير النمو المعرفى للراشدين . وفى رأيها أن التركيز على هذا النموذج يمكن أن يعبر عن تدهور أو نكوص فى تفكير الراشدين وليس تقدما أو تطورا . ويمكن توظيف مثل هذا النموذج عند تناول النشاط المعرفى للمسنين المعمرين الذين قد يبلغون أرذل العمر حيث الانتكاس والنكوص بالفعل . أما عند تفسير سلوك الراشدين ، وهم الفئة العمرية التى تدل على القوة واكتمال النمو ، فى إطار أفكار بياجيه فاننا نقع ـ فى رأيها ـ فى خطأ بالغ .

بل إن الاعتماد على النموذج التقليدى لبياجيه فى تفسير تفكير الراشدين قد يوحى لنا بحدوث عمليات سوء توافق لديهم إذا لاحظنا أن تفكيرهم المنطقى والصورى يتناقص بينما يتزايد لديهم التركيز الأكثر برجماسية والموجه عيانيا نحو الواقع . إلا أن حقيقة الأمر أن هذا ما يحدث بالفعل فى تفكير الراشدين وهو علامة على مزيد من التوافق والتقدم ، بل أن التفكير الصورى قد يكون اختيارا خاطئا فى طور الرشد بسبب الطابع المثالى الغالب عليه والذى قد يبعده عن التوجه العملى نحو عالم الواقع .

ومن الملاحظ أنه مع تقدم الشباب فى دراستهم الجامعية أو فى مجال حياتهم المهنية تتناقص فى تفكيرهم خاصية « المطلق » وتتزايد خاصية «النسبى » . ففى ادراك الراشد توجد منظورات متعددة وسياقات مختلفة وحلول بديلة للمشكلات، ولعل هذا يفسر لنا النقص فى استخدام التفكير الصورى خلال الانتقال من المراهقة إلى الرشد . ويدل هذا على السعى نحو إحداث تكامل جديد فى التفكير الانسانى من خلال تقبل ضوابط عالم الواقع وقيوده وحدوده وشروطه ، وهذا كله من سمات تفكير الراشدين . وتعنى هذه الاستراتيجية التوافقية أن الراشد يعتمد اعتمادا أقل على البحث عن اليقين المنطقى فى حل المشكلات، ولهذا فإن جزءا من هذا التغير المعرفى يظهر لدى الراشدين المبكرين فى صورة التخصص والنسبية والواقعية بدلا من التفكير المطلق والمثالى والعام لدى من هم أصغر سنا .

وعلى هذا فلا بد لنا من استخدام محكات مختلفة للحكم على النضج المعرفى فى مرحلة الرشد لأن استخدام المحكات الخاصة بمرحلة العمليات الصورية مضلل. والبديل لذلك مايتسم به تفكير الراشدين من خصائص الالتزام والتخصص والخبرة العملية وتوجيه الطاقة حتى يجد الشخص لنفسه مكانا ومكانة فى النسق الاجتماعى المعقد الذى يعيش فيه . وبهذا تحل الاهتمامات العملية الناضجة للراشدين محل انبهار المراهقين بممارسة المنطق الصورى المثالى .

وهكذا يسقط التصور الذى ظل شائعا لأكثر من نصف قرن ، وهو أن التفكير المنطقى الصورى هو الصورة الأكثر نضجا ورقيا فى تفكير الانسان ، وأنه حالما يصل إليه المرء (مع البلوغ الجنسى ومرحلة المراهقة) فإنه يصبح سمة تفكيره طوال حياته بعد ذلك . فقد تأكد أن النشاط المعرفى للراشدين هو فى جوهره من النوع النسبى والعملى والمحسوس والعيانى والموجه نحو سياق معين . وفهم الراشد لظروف الواقع وقيوده وضوابطه علامة على مزيد من النضج والنمو المعرفيين وليس مؤشرا على انتكاس إلى مرحلة العمليات العيانية السابقة (فى نموذج بياجيه) .

وهكذا ترى لابونى – فيف وجود مرحلة خامسة فى النمو المعرفى للانسان تتلو مرحلة العمليات الصورية ، وتظهر فى صورة التفكير النسبى العملى السياقى. وتبدأ خصائص هذه المرحلة فى الظهور فى السنوات التى تتلو مباشرة المرحلة الثانوية فى التعليم ، أو مع دخول المراهق سوق العمل ، ولهذا فإنها أكثر احتمالا فى الظهور لأول مرة فى الطور الذى أسميناه بطور بلوغ السعى أو الشباب . وهى بالقطع من خصائص السلوك المعرفى فى الرشد ، ويزداد هذا النمط من التفكير تبلورا مع التقدم فى العمر الثانى للانسان (الرشد) .

وتعقيبا على هذه التصورات المختلفة للنشاط المعرفى للراشدين نقول – إنصافا لبياجيه – أنه كان يرى أن دخول الانسان عالم العمل قد يؤدى إلى ظهور أنماط جديدة من التكيف . صحيح أنه لم يقترح مرحلة خامسة فى النمو المعرفى ، إلا أنه كان على وعى بأن «العمليات الصورية» ليست خاتمة المطاف . وعلى الرغم من أنه لا يوجد بين علماء نفس النمو اتفاق حول وجود وطبيعة مرحلة متميزة بعد مرحلة العمليات الصورية إلا أن عددا كبيرا من البحوث الحديثة يصف لنا التغيرات التى تطرأ على تفكير الراشدين والتى لايمكن تناولها مباشرة وبسهولة فى إطار نموذج بياجيه . والنماذج الثلاثة التى تناولناها ليست كل مافى حقيبة البحث النفسى الحديث ، فهناك أيضا نماذج أقل شيوعا منها نموذج الافراط فى

الملاءمة overaccomdation الذى ترى فيه (Haan, 1982) أن نجاح الراشدين الصغار فى التكيف والتوافق مع الظروف البيئية لا يتحقق بمجرد المواءمة ، أى عملية التوافق من جانب الانسان بحيث يتكيف أفضل مع الظروف الراهنة ، وتعديل سلوكه لمواجهة هذه المطالب كما يرى بياجيه ، (راجع سيد أحمد عثمان ، فؤاد أبو حطب ، ١٩٧٨) وإنما مايحدث فى الرشد المبكر هو الافراط فى هذه المواءمة . وهو سلوك ترى هان أنه لا يتناقص الا مع بلوغ وسط العمر (مرحلة بلوغ الأشد) حيث يكون فيها الفرد قد حقق نجاحا مؤكدا أو حقق نوعا من المصالحة بين نفسه ومقدار الانجازات التى أحرزها ، وعندئذ تخف وطأة المبالغة فى المواءمة التى كان عليها فى طور الرشد المبكر حيث يلعب السياق الاجتماعى الدور الحاسم ، وفى هذا يتفق نموذج هان مع نموذج لابونى ـ فيف الذى أشرنا إليه.

ويوجد نموذج آخر يؤكد أيضا أهمية السياق الاجتماعى يرى أن أهم خاصية معرفية فى سلوك الراشدين هى « الانجاز » achievement وهو النموذج الذى اقترحه سكائى (Schaie, 1977) وفيه يرى وجود أربعة مراحل للنمو المعرفى مدى الحياة هى : مرحلة الاكتساب وتشير إلى طورى الطفولة والمراهقة وفيهما ينشط الطفل والمراهق فى بيئة « واقية حامية » ويكون هدفه الاكتساب المعرفى . ومع بلوغ الفرد مكانة الراشد تصبح البيئة التى يعيش فيها أقل وقاية وحماية له ، وخاصة حمايته من نواتج الفشل فى حل المشكلات . ولهذا فإن الهدف المعرفى فى هذه الفترة (طور الرشد المبكر) ليس اكتساب المعرفة ، كما كان الحال من قبل، وإنما إحراز الممكن والمحتمل ، ولهذا يسمى سكائى هذا الطور بمرحلة الانجاز . ثم يضيف إلى ذلك مرحلتين أخريين هما مرحلة المسئولية فى طور وسط العمر (بلوغ الأشد) ، ثم إعادة التكامل فى مرحلة الشيخوخة (العمر الثالث للانسان) . ويرى سكائى أن الانسان فى المراحل الثلاث الأخيرة (الانجاز والمسئولية وإعادة التكامل) يكون مطالبا بإحداث التكامل بين قدراته العقلية على مستويات عالية متزايدة التعقد من الأدوار الاجتماعية . ومرة أخرى يلعب السياق الاجتماعى الدور الحاسم فى النشاط العقلى للراشدين .

ويوجد نموذج ثالث ـ بين النماذج التى تعتمد فى جوهرها على السياق الاجتماعى ـ قدمه كيرت فيشر (Fischer, 1980) وفيه يقترح عشر مراحل من النمو المعرفى خلال دورة الحياة للانسان ، منها ست مراحل للطفولة ، ومرحلة سابعة تميز ظهور علامات التفكير المجرد لأول مرة (مع المراهقة) ، وتبقى

المراحل الثلاث الأخيرة أوثق اتصالا بتفكير الراشدين وهى : بناء الخريطة المجردة abstract mapping أو قدرة الراشد على ادراك العلاقة بين هويته المجردة والأشخاص الآخرين ، وبناء النسق المجرد abstract systems أو القدرة على ادراك التآزر المتبادل بين هوية الراشد وغيره من الأشخاص الهامين وكذلك التوقعات المجتمعية منه ، ثم بناء نسق الانساق المجردة system of abstract systems ويعنى التآزر بين مختلف جوانب هوية الراشد طوال دورة حياته حتى يدرك « شخصيته» ككل له معنى . وهذه المراحل تتطلب اتقان بعض « المهارات المعرفية » على حد تعبير فيشر والتى يحتاج إليها الراشدون فى السياق الاجتماعى الذى يتعاملون معه على النحو الذى أوضحته لابوتى ـ فيف .

ويمكننا أن نخلص من العرض السابق بالقول بأنه توجد على الأقل ثلاثة خصائص هامة فى تفكير الراشدين تستحق الاهتمام هى :

١ـ تفكير الراشدين يتسم بالنسبية وهو بذلك يختلف عن تفكير المراهقين الذى يميل إلى أن يكون مطلقا . فالراشدون أكثر تقبلا لوجود انساق معرفية متنافسة ومتعارضة . وينشأ ذلك جزئيا من اتساع العالم الاجتماعى للراشد ، والذى يشمل وجهات نظر مختلفة وأدوارا إجتماعية عديدة بل ومتنافسة .

٢ـ يدرك الراشدون أن التناقض هو خاصية من خصائص عالم الحقيقة والواقع . ولا يحتاج الأمر إلى حل الصراعات والتناقضات المعرفية لكى يحقق الراشد توافقه وتكيفه مع البيئة المحيطة به ، وإنما قد يتحقق هذا التكيف يتقبل هذه التناقضات . بل إن تفكير الراشدين لا يقبل هذه التناقضات فى عالم الواقع فحسب وإنما قد يسعى إليها ويعتمد عليها للوصول إلى حلول جديدة للمشكلات من خلال النشاط الابداعى (التفكير من خلال ايجاد المشكلات) .

٣ـ يسعى الراشدون فى تفكيرهم إلى احداث التكامل أو التركيب بين جوانب المعرفة المتناقضة للوصول إلى تكوين جديد أكثر شمولا واتساعا يسميه بعض الباحثين (Commons, et al., 1982) مابعد الانساق . ومعنى ذلك أنه بينما نجد المراهق يقتصر فى تفكيره على الوصول إلى نسق من التفكير مجرد وواحد وعام ومنظم حول مبادىء العمليات الصورية ، فإن الراشد ـ على العكس من ذلك ـ يبدأ فى النظر إلى المعرفة على أنها تكامل وتآزر بين انساق متعددة متنافسة . فوجود مفاهيم مختلفة متعددة حول الدين والعلم مثلا والتى تبدو ظاهريا لدى المراهق متعارضة فى وصف وتفسير الأمور الدينية والدنيوية فإن ذلك لا يعد بالنسبة للراشد محيرا كما كان يبدو من قبل . فبدلا من النظر إلى إجابة واحدة صحيحة

فإن الراشد يدرك أن المعرفة هى دائما تكامل وتركيب بين وجهات النظر التى تبدو متعارضة (فى مثال العلم والدين قد يتجه نحو البحث فى الاعجاز العلمى فى القرآن الكريم مثلا) ، فكل خبرة ينظر اليها من زاوية مختلفة أو من منظور مختلف وتؤدى به إلى معلومات واستبصارات جديدة

النمو الخلقى :

الرشد المبكر (بلوغ الرشد) هو الوقت الذى يكتسب فيه الانسان استبصارا قويا بالصواب والخطأ اعتمادا على الخبرة الشخصية . والنمو الخلقى ، أو نمو النسق القيمى الشخصى لديه يرتبط ارتباطا وثيقا بالنمو المعرفى . ويبدو أن توافر القدرة المنطقية يعد شرطا ضروريا حتى يمكن للشخص أن يفكر على مستوى خلقى معين. وفى هذا الصدد يرى كولبرج (فى Baltes & Schaie, 1973) أن الشخص يجب أن يكون قد وصل إلى مستوى العمليات الصورية فى المعرفة (كما يحددها بياجيه) قبل أن ينشغل بالاستدلال الخلقى فى المستوى القائم على المبادىء Principled أو المستوى المتجاوز للتقاليد Post conventional . وعلى هذا فإن المستويات العالية من النمو الخلقى يبدو أنها تتطلب ماهو أكثر من احراز مستوى معين من النمو المعرفى ، فهى تتطلب أيضا أنواعا معينة من الخبرات الشخصية . فدخول الفرد بيئة العمل مثلا يعرضه لبدائل انفعالية وخيارات وجدانية وقيم متصارعة وادراكات جديدة للذات . وحينئذ قد يستجيب للمواقف المشكلة التى تتطلب حكما أخلاقيا بنوع من التقدير النسبى . فما هو صواب ليس إلا مسألة نسبية ويعتمد ذلك على خصائص الشخص وحاجاته وظروفه . وهذا الوضع يعكس الوعى الجديد لدى الراشد بتنوع القيم لدى الناس . ومع تماسك الهوية وبلورتها يصل الشخص إلى مستوى أعلى من الحكم الخلقى وينتقل إلى المرحلة الخامسة فى نموذج كولبرج أى مستوى التعاقد الاجتماعى ، وفى حالات نادرة إلى مستوى الوجهة الخلقية العامة المعتمدة على المبادىء والتى تمثل المرحلة السادسة عنده . وقد بينت بعض الدراسات التى أجريت فى أمريكا أن معظم الراشدين المبكرين (الذين تجاوزوا المرحلة الانتقالية التى أسميناها بلوغ السعى أو الشباب) لا يظهرون أعلى المستويات الخلقية عند كولبرج . كما أثبت البعض الآخر أن المستوى التعليمى ليس هو العامل الحاسم ، وانما الأكثر حسما هو خبرات حياة الراشد . (Brodzinsky, et al., 1986) .

وقد كانت نظرية كولبرج فى النمو الأخلاقى وخاصة فى مراحل الرشد وعلى وجه أخص المستوى الخلقى المتجاوز للتقاليد موضع نقد شديد

(Murphy & Gilligan, 1980) . فعلى الرغم من أن معظم الباحثين يقبلون المستويين الأولين فى هذا النموذج ، الا أن الاختبار الامبريقى للنموذج أثبت أن كثيرا من الناس عند الرشد يظهرون تراجعا إلى مراحل مبكرة بدلا من التقدم نحو مراحل أعلى . وأدى هذا النقص فى التطابق بين تنبؤات النموذج ونتائج البحث الفعلية إلى اقتراح بعض التعديلات فى هذا النموذج وخاصة مايتصل بمرحلة الرشد ومايتصل بالقول بأن العمليات الصورية تعد الأساس المعرفى لنمو أخلاق ما بعد التقاليد . ويرى مورفى وجليجان فى بحثهما المشار اليه أن مايحدد النمو الخلقى فى مرحلة الرشد هو مستوى من التفكير أكثر تقدما وأكثر رفعة من المستوى الصورى (وقد أشرنا إلى ذلك فى القسم السابق) . فالتحول من المراهقة أو الشباب إلى الرشد المبكر يصاحبه تحول فى الطريقة التى يطبق بها التفكير الصورى فى المجال الأخلاقى . وكما بينا أنفا فإن المراهقين يستخدمون المنطق الصورى بطريقة قطعية ومطلقة عند التعامل مع المسائل الخلقية بينما الأمر أكثر نسبية عند الراشدين بسبب خبرتهم المتزايدة بالصراع الأخلاقى والاختيار ، ومعنى ذلك أنهم يعترفون ويقبلون المنظورات المتعددة للمواقع الخلقية المشابهة .

ويوجد مجال خلافى آخر فى النمو الأخلاقى عند الراشدين مصدره العلاقة بين مستوى الاستدلال الأخلاقى وبين القيم والسلوك السياسيين . ولقد كانت هان وزملاؤها (Hann, et al., 1968) أول من أثبت أن مراحل النمو الخلقى عند كولبرج ترتبط بالأيديولوجية والنشاط السياسيين . فقد لاحظ هؤلاء الباحثون أن طلاب الجامعة من ذوى التفكير على مستوى المبادىء الأخلاقية فى مقابل ذوى التفكير على مستوى أخلاق التقاليد كانوا أكثر ايجابية فى المسائل الاجتماعية والسياسية وأكثر تحررا فى وجهتهم ، وأكثر مشاركة فى الاجتماعات والأنشطة ذات الطابع السياسى . وعلى الرغم من أن الطلاب كانوا فى مرحلة ما قبل التقاليد وخاصة الذكور منهم ، فإنهم أظهروا أيضا نزعة أكثر « ثورية » فى وجهتهم السياسية . وحين أجريت تحليلات عميقة لخصائص شخصيتهم وظروفهم الاجتماعية والأسرية اتضح أن العوامل المؤثرة فى اتجاهاتهم السياسية وسلوكهم الاجتماعى كانت مختلفة عن تلك التى تؤثر فى الطلاب الذين وصلوا إلى مستوى المبادىء الخلقية وتمثل ذلك فى جوهره فى أن « ثورية » الطلاب الذين هم فى مستوى ماقبل التقاليد لا تدل كثيرا على شىء من الاعتقاد أو الالتزام السياسيين ، وانما هى أكثر دلالة على احباطات شخصية عميقة وغضب شديد ورفض للقيم المجتمعية التقليدية . كما وجد باحثون آخرون ارتباطا بين أخلاق المبادىء ورفض

المحافظة السياسية . وهذه النتائج قد تفسر لنا كثيرا من صور «التطرف» السياسى الذى شهدته بعض مجتمعات الدول النامية (ومنها مصر) فى السنوات الأخيرة . فالتطرف هنا قد لايكون عن اعتقاد «عميق» ، بقدر ماهو تعبير عن رفض وغضب وتنفيس عن احباط وفشل . وعلى الرغم من أن العلاقة بين الاستدلال الخلقى والتوجه السياسى فسرت بوجه عام فى إطار النمو المعرفى ، أى على أنها تعكس أثر مستوى النضج الخلقى على الاتجاهات السياسية ، الا أن البحوث الامبريقية أكدت أن ذلك قد لايكون صحيحا . والأصح القول بأن الطريقة التى يفكر بها الشخص عند تناوله المسائل الخلقية تعكس التزاما سياسيا واجتماعيا أساسيا وليس العكس . ومعنى ذلك أن التعبير عن أخلاق ما بعد التقاليد قد لا يمثل انتقالا إلى مستوى معرفى وخلقى متميز كيفيا ، كما قد يفهم من النموذج الأصلى لكولبرج ، وانما هو تعبير عن التزام بالأيديولوجية السياسية والاجتماعية وخاصة التصنيف الشهير (اليسار فى مقابل اليمين) أو (التحرر فى مقابل المحافظة) .

وقد أخضع نموذج كولبرج للاختبار الامبريقى فى دراسة مصرية قام بها شحاته محروس طه (١٩٨٩) ، أجريت على ٥٧٦ فردا من الجنسين من أطفال مرحلة الحضانة وتلاميذ الصفوف الرابع والسادس والثامن من التعليم الأساسى وطلاب الصف الثانى الثانوى والمرحلة الجامعية والباحثين فى الدراسات العليا والعاملين فى مهنة التدريس وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية :

١ ـ تسود المرحلة الأولى من النمو الخلقى عند كولبرج (أخلاق الخضوع) على أحكام الأطفال المصريين وتعد مسيطرة حتى بعد سن ٩ سنوات بقليل .

٢ ـ تسيطر المرحلة الثانية من النمو الخلقى (أخلاق الفردية والأنانية) على أحكام الأطفال المصريين من سن ٩ إلى قبيل ١٢ سنة .

٣ ـ تسيطر المرحلة الثالثة من النمو الخلقى (أخلاق التوقعات المتبادلة بين الأشخاص) والتى تنتمى إلى مستوى سيادة العرف والتقاليد على أحكام تلاميذ الحقلة الثانية من التعليم الأساسى (المرحلة الإعدادية) .

٤ ـ أما المرحلة الرابعة والتى تنتمى إلى نفس المستوى الخلقى (أخلاق النظم الاجتماعية والضمير) فتسيطر على أحكام الطلاب من سن ١٧ سنة أو قبلها بقليل ، وتظل هى السائدة في أحكام الراشدين فيما بعد .

ومن أهم النتائج التى تخص النمو الخلقى للراشدين خاصة ـ والتى أظهرها هذا البحث ـ أن مستوى ما بعد العرف والتقاليد أو مستوى المبادىء الخلقية يسود

أحكام الراشدين المصريين بعد المرحلة الرابعة مباشرة . وقد أرجع الباحث وصول نسبة كبيرة منهم لمستوى المبادىء (على عكس ماحدث لدى الراشدين فى المجتمعات الغربية كما أظهرته البحوث السابقة) إلى طبيعة الأخلاق الإسلامية التى تركز تركيزا شديدا على الضمير وتربيته وحب الخير للناس أجمعين بصرف النظر عن جنسهم أو مولدهم أو دينهم .

وقد وجد الباحث أيضاً أن الاعتراض على القانون والمؤسسات الرسمية والعادات يظهر لدى أفراد العينة ابتداء من الحلقة الثانية من التعليم الأساسى وحتى الرشد . إلا أن هذا الاعتراض كان موجها بشكل أقوى نحو المؤسسات الحكومية ، وبشكل أقل نحو العادات والتقاليد الموروثة .

ولعل من أهم النتائج التى توصل اليها هذا البحث أن المرحلة السادسة لدى كولبرج (أخلاق المبادىء العامة) ليست من صياغة الفرد واختياره فحسب، وانما تعتمد اعتمادا أساسيا على المبادىء الإسلامية والأخلاق المستمدة منها . وهذه النتيجة تؤكد ـ فى رأينا ـ وسطية الاسلام حيث التآلف الابتكارى بين الأخلاق الفردية (والتى تعنى فى جوهرها المسئولية) والأخلاق الجماعية (التى تعنى فى جوهرها التكافل الاجتماعى) ، وكلاهما من أسس الأخلاق فى الاسلام .

نمو الشخصية والتوافق ومسألة الهوية :

يصف هافيجهرست (Havighurst, 1972) الرشد المبكر بأنه أكثر مراحل العمر امتلاءا وفردية وتوحدا . فخلال هذا الطور يتعرض المرء لضغوط هائلة حتى يحقق لنفسه «مكانا» فى المجتمع . ومع ذلك فان القوى المعينة للفرد فى هذا الطور على انجاز هذا الهدف قليلة بالمقارنة بالمراحل السابقة التى توجد فيها بالفعل المؤسسات التعليمية المختلفة بالإضافة إلى الدور الكبير للوالدين . ويذكر هافيجهرست أنه ـ باستثناء مرحلة الشيخوخة ـ يلقى الراشدون عامة أقل دعم تربوى لانجاز مهامهم النمائية بالمقارنة بأى مجموعة عمرية أخرى .

ولعل من أهم مايميز هذا الطور فى حياة الانسان سعى الراشد للوصول إلى تحديد « معنى » واضح لحياته . فبعد أن تجاوز المشكلات الأساسية الخاصة بالهوية فى طور المراهقة والشباب فإنه يكون مع مطلع الرشد قد أحرز ـ ولو مؤقتا ـ حلا لمشكلة تحديد ذاته ، ثم يبدأ فى الانشغال بتوسيع نطاق هذا المفهوم فى المجتمع ، أى بالبحث عن وسائل جديدة يعبر بها عن ذاته وخاصة فى مواقف العلاقات الانسانية والاجتماعية . وكثير من الأشخاص فى هذا الطور يكون لديهم شغف بالتعرف على أصدقاء جدد ، والالتحاق بالجماعات التطوعية والخيرية والحصول

على عضوية عدد كبير من المؤسسات الاجتماعية (كالنقابات) . ولهذا نلاحظ على الراشد الصغير أنه يتسم بالحركة والتغير اللذين يتم التعبيرعنهما بكثير من الطرق . ويقترح وايت (White, 1975) خمسة مظاهر نمائية شائعة فى هذا الطور تمثل امكانات نمو، والتى قد لا تتحقق جميعا بالضرورة خلال الرشد المبكر وهى :

١ـ **استقرار هوية الأنا أو الذات** : يقصد بهوية الأنا أو الذات ego identity المشاعر التى يكونها الشخص حول نفسه . وتتسم هذه الظاهرة فى هذا الطور بأنها أقل تأثرا بالخبرات المؤقتة أو العارضة كما كان الحال فى الماضى ، فلايمكن لذات الشخص أن تتفكك أو تتحلل كما كان يمكن أن يحدث لها منذ عشر سنوات خلت حين يوصف مثلا بالجبن أو الفشل وخاصة إذا كان الشخص متأكدا أن ذلك وصف غير صحيح لذاته . ونتيجة للالتزام الكبير بالأدوار الاجتماعية (وخاصة الدور المهنى) وبالآخرين من حوله (كالزوجة والأبناء) فإن الراشد يكون أكثر استقراراً واتساقاً ووضوحاً فى نمو شعوره بذاته ، ولهذا يحدث ما يسميه وايت استقرار هوية الأنا أوالذات .

٢ـ **تحرير العلاقات الشخصية** : الراشد كذلك أقل تأثرا برغباته ونزعاته وخيالاته الخاصة فى علاقاته الشخصية إذا قورن بالمراهق أو الشاب . وهذه الحرية تسمح له بتنمية علاقات مع الآخرين تتفق مع الخصائص والحاجات التى يتسم بها الآخرون . وهذا لون راق من التوافق . فحالما يصل الراشد إلى نظرة مستقرة نحو ذاته يكون أقل قلقا وأخف اهتماما بذاته على نحو يجعل من اليسير عليه تقبل الآخرين وتكوين علاقات شخصية ناجحة معهم .

٣ـ **تعميق الميول والاهتمامات** : خلال هذا الطور ينشغل الراشد الصغير انشغالا أكبر بمجالات خاصة من الميول والاهتمامات . والراشدون فى ذلك على عكس الأطفال والمراهقين والشباب الذين تكون اندماجاتهم فى هذه المجالات قصيرة الأمد . فالراشد المبكر يظهر التزاما حقيقيا بميوله سواء أكانت فى المجال الأكاديمى أم المهنى ، فى مجال الهواية أم فى نطاق العلاقات الشخصية . ولهذا السبب نجد أن الراشد يستفيد من أنشطته أكثر ممن هم أصغر منه سنا سواء أكان ذلك فى ضوء المهارات التى يتعلمها أو الرضا والاشباع الذى يحصل عليه .

٤ـ **زيادة انسانية القيم** : يظهر الراشدون أيضا وعيا متزايدا بالمعنى الانسانى للقيم وبالوظيفة التى تؤديها فى المجتمع . ولم تعد الأخلاق عنده ـ كما بينا ـ قواعد جامدة أو مطلقة كما كان الحال من قبل ، وانما أصبح ينظر

إليها فى ضوء أكثر شخصية وانسانية ، اعتمادا على خبرات الحياة ، والنظام القيمى العام للمجتمع (النظام القيمى الاسلامى فى المجتمعات الإسلامية) .

٥ـ **توسيع نطاق الرعاية** : ان اهتمام الراشد برفاهية الآخرين يتسع نطاقه خلال فترة الشباب والرشد المبكر . ويتزايد الاتجاه نحو التعاطف مع الآخرين ، ولا يقتصر ذلك على الأشخاص الذين يعرفهم أو يتعامل معهم كالزوجة والأبناء والأقارب وانما يمتد إلى الانسانية عامة ، ويشمل ذلك أشخاص قد لا يعرفهم الراشد شخصيا ، وخاصة الذين ينتمون إلى الفئات الأقل حظا فى المجتمع كالفقراء والمرضى والمقهورين .

ومن المتغيرات التى تؤثر فى تكيف الراشدين المبكرين الطريقة التى يواجهون بها الناس ويتفاعلون بها مع ما يسميه بعض الباحثين (Brodzinskey, et al,. 1986) أحداث الحياة. ويعرف حدث الحياة Life-event على المستوى العام جدا بأنه أى خبرة لها أهميتها لدى الفرد ، كما يمكن أن يعرف على نحو أكثر تخصيصا بأنه ما يؤدى أو يتطلب تغيرا جوهريا فى النمط السارى لحياة الفرد . وتوجد أحداث حياة يتعرض لها تقريبا جميع الراشدين كخبرة الدخول فى مجال العمل أو الزواج . كما توجد أحداث أخرى يتعرض لها قليل منهم، كخبرة السجن أو المرض المزمن. وفى جميع الأحوال تتطلب هذه الأحداث توافقا من جانب الراشد ، يصدق ذلك على الأحداث السارة والأحداث الضارة جميعا .

ولعل أكثر هذه الأحداث شيوعا ما يلي : الزواج للجنسين ، الحمل والولادة (للاناث) ، الطلاق ، الدخول فى سوق العمل ، تغير الوضع المالى ، تغير الأنشطة الاجتماعية وغيرها . بهذه الأحداث يشغل الراشد أدوارا جديدة لم تكن له من قبل، مثل دور العامل والزوج والوالد ، الخ . وبالطبع لايمارس الجميع هذه الأدوار فى نفس الوقت، فبينما يتزوج البعض مثلا فى سن ١٨ سنة فان آخرين قد لا يتزوجون إلا فى أواخر الثلاثينات ، وهناك القليلون الذين قد لا يتزوجون أبدا .

ولعلنا نذكر أن معظم الناس لديهم شعور بأنهم «مبكرون» أو «فى الوقت المناسب» أو «متأخرون» بالنسبة للقيام بأدوار الرشد . وتؤكد البحوث أن شعور الفرد بأن «الوقت قد فاته» بالنسبة للقيام بدور معين يعد المصدر الرئيسى للقلق والتوتر لدى الراشدين .

ويختلف أيضا ترتيب القيام بأدوار الرشد . وقد كان الأمر فى الماضى أكثر تحديدا . فكان من المتوقع من المرأة أن تتزوج وتنجب أطفالا وهى لم تتعد بعد

العشرين من عمرها . وكان من المتوقع من الرجل أن ينتهى أولا من تعليمه ثم يحصل على عمل وبعد هذه الخطوات يتزوج ويكون أسرة . الا أنه حدث خلال العقود الأخيرة تغيرات فى توقيت أحداث الحياة وتتابعها ، وأصبح كلاهما أكثر غموضا عما كان عليه فى الماضى بالنسبة للجنسين . وزاد من ذلك الغموض صعوبة الظروف التى تحقق للانسان رشده الذى هو فى جوهره « استقلال اقتصادى واستقرار اجتماعى » ولعل أشق هذه الظروف عليه فى مصر الآن البطالة وأزمة الاسكان (فؤاد أبو حطب ، ١٩٨٩) .

ويعود بنا ذلك مرة أخرى إلى مسألة « هوية الأنا أو الذات » فى الرشد . لقد افترض النموذج الأساسى لإريكسون أن المراهقة (وربما الشباب) هي طور أزمة الهوية يتجاوزها الإنسان مع الرشد المبكر إلى أزمة الألفة فى مقابل العزلة ، والتى يرى اريكسون أن الفرد يتعرض لها فى فترة العشرينات من عمره بعد أن تتكون هويته وظيفيا ، حتى ولو لم تستقر أو تثبت . وتعنى الألفة intimacy أن يستطيع المرء أن يتشارك مع الآخرين عن طريق التخلى عن بعض هويته ، وحينئذ تحل «النحن» محل « الأنا » عند التفكير فى الحاضر أو المستقبل . ويؤدى الفشل فى تكوين علاقات الألفة إلى العزلة السيكولوجية والتى هى أبعد عن المرغوبية وعن الصحة النفسية فى وقت واحد . أما النجاح فى تخطى هذه الأزمة فيقود إلى الشعور بالتكافل والتماسك والتضامن مع الآخرين سواء فى العلاقات الزوجية داخل الأسرة ، أو العلاقات مع جماعات الأصدقاء، أو مع جماعات التنافس والتعاون فى العمل والترويح .

إلا أن حل « أزمة الهوية » ـ وهو مؤشر سيكولوجى إضافى على بلوغ الرشد ـ ليس أمرا سهلا . وقد أشرنا إلى بعض صعوباته عند تناول طور الشباب (الفصل ١٤) ، وتمتد هذه الصعوبات إلى العمر الثانى للانسان وبخاصة طور الرشد المبكر موضع اهتمامنا الآن . وكان مارشيا على رأس من اعتبروا أن حل أزمة الهوية فى مرحلة الرشد أكثر تعقيدا من الوصف المبسط الذى يقدمه إريكسون . وفى هذا الصدد يقترح عاملين لهما الدور الحاسم فى هذا الصدد : أولهما وجود أزمة شخصية لدى الراشد فى مجال معين مثل المهنة أو الدين أو السياسة ، وثانيهما وجود درجة من الالتزام الشخصى لديه بالمسائل الخلافية المختلفة فى هذه المجالات . وبالطبع بين هذين العاملين (الأزمة والالتزام) يتوصل مارشيا ـ من خلال سلسلة من البحوث المنظمة ـ الى تصنيف طرق حل أزمة الهوية فى الرشد إلى أربع فئات يسميها مكانات الهوية identity statuses يوضحها الجدول رقم

(١٦ ـ ١) وهذه الفئات الأربع هى :

جدول رقم (١٦ ـ ١) تصنيف مكانات الهوية (عن مارشيا Marcia,1980)

	وجـــود أزمـــة	عـــدم وجـــود أزمـــة
الالتزام اللاإلتزام	إحراز الهوية تأجيل الهوية	رهن الهوية خلط الهوية

١ـ **احراز الهوية** : (identity achievement) : وأصحاب هذه المكانة من الراشدين هم أولئك الذين تعرضوا لأزمات شخصية فى واحد أو أكثر من مجالات الحياة الاجتماعية (المهنة ، الزواج ، الدين ، السياسة .. الخ) وتوصلوا إلى قرار شخصى فيه التزام بموقف معين ، قد يتفق أو يختلف مع رغبات الآخرين الهامين (الوالدين مثلا) ووجهات نظرهم . وهؤلاء يتسمون بتقدير عال للذات واستقلال سيكولوجى واستدلال خلقى من مستوى رفيع ، وألفة (بمعناها عند اريكسون) مع الأشخاص الآخرين ، وقلق منخفض ، كما يظهرون ميولا واسعة النطاق . وهذا كله من مؤشرات الرشد .

٢ـ **رهن الهوية** : (identity foreclosure) : وأصحاب هذه المكانة هم عكس الفئة السابقة لأنهم لا يتعرضون لأزمات شخصية ومع ذلك لديهم أسلوب حياة واضح وقرارات قيمية محددة . وهؤلاء هم فى العادة الذين يستسلمون لرغبات الآخرين الهامين وآرائهم (الوالدين أو القادة أو غيرهم) إما بسبب الضغوط الانفعالية أو الاقتصادية أو الخوف من الرفض أو الشعور بعدم الكفاءة أو نقص القدرة . ويتسم هؤلاء بدرجة عالية من الجمود والتصلب والخضوع للسلطة كما أن أسلوبهم فى التعامل مع الآخرين فيه درجة عالية من التسلط ، وهم أكثر تقليدية فى الاستدلال الخلقى ويعوزهم الاستبصار بأنفسهم . ومن هنا جاء وصفهم بأنهم « رهنوا » هويتهم لدى الآخرين كما يرهن المعوز بعض مايملك لدى شخص قادر لحين قدرته على السداد . وحين يأتى ذلك الوقت قد يغير بعض « التزاماته » السابقة ، فيغير عمله أو تفشل حياته الزوجية.

٣ـ **تأجيل الهوية** : identity moratorium : وهذه الفئة تشمل أولئك الذين لا يظهرون دليلا واضحا على الالتزام ومع ذلك فهم غير قادرين على اتخاذ قرارات حول حياتهم بسبب ما يتعرضون له من أزمات شخصية فى عدد من

المجالات الاجتماعية . وهم يجاهدون للوصول إلى درجة من الادراك الواضح لهويتهم . وهم يشبهون فئة إحراز الهوية (الفئة الأولى) إلا أنهم بسبب عدم التزامهم بموقف محدد يظهرون درجة عالية من القلق وكثيراً من المسايرة للآخرين ، كما أنهم أقل رضا بانجازهم وأكثر استعداداً لتغيير تعليمهم أو مهنتهم ، وقد تنهار حياتهم الأسرية لأتفه الأسباب .

٤ ـ **خلط الهوية** : identity diffusion : وأصحاب هذه المكانة يتفقون مع من هم فى الفئة السابقة فى أنهم ليس لديهم التزام برأى واضح أو موقف محدد إزاء القضايا الخلافية فى الحياة الاجتماعية . إلا أنهم يختلفون عنهم فى أنهم لا يعانون من أزمات شخصية فى مجالات هوية الحياة ، فهم فئة اللاالتزام واللاأزمة معا وفى وقت واحد . ولهذا فهم أقل الفئات قدرة على الوصول إلى قرارات حاسمة ومواقف واضحة فى مسائل الحياة المختلفة ، وهم أقل الناس تقديرا لأنفسهم ، كما أن درجاتهم تكون منخفضة فى الاستدلال الخلقى والاستقلال النفسى والألفة بالآخرين . أضف إلى ذلك أن مستوى القلق لديهم أعلى من الجميع . ولهذا فهم لا يزالون بهذه الخصائص جميعا فى طور ماقبل الرشد السيكولوجى حتى ولو وصلوا إلى العمر القانونى له .

الزواج والحياة الأسرية :

يعد الزواج وتكوين الأسرة أحد مؤشرات الرشد الرئيسية كما بينا فى الفصل السابق . ومن البديهى أن خبرة الانسان بالحياة الأسرية لاتبدأ مع الرشد ، وإنما تمتد إلى لحظة ميلاده . فإذا استثنينا أطفال الملاجىء والمؤسسات يمكننا القول أن كل طفل يولد ويعيش وينمو طفولته ومراهقته ومعظم شبابه فى « محضن » الأسرة . ومع ذلك فإننا مع بلوغ الرشد تطرأ تغيرات هامة تميز الحياة الأسرية بعد الرشد عنها قبله . فالانسان ـ قبل الرشد ـ هو موضوع رعاية وتنشئة وتدريب وتربية الوالدين ، ومع الرشد يصبح الانسان مسئولا عن ذلك كله حين يصبح والدا لأبنائه هو . ولهذا نجد معظم الراشدين عند بلوغهم هذا الطور من حياتهم يكون له فى واقع الأمر أسرتان : احداهما هى أسرة المنشأ family of origin الذى ولد فيها وربى وعاش حياته السابقة ، وثانيتهما الأسرة النواة nuclear family التى يكونها هو مع شريكة حياته والتى يسعيان بجهدهما المشترك إلى حمايتها وتنميتها .

وقد بدأ منذ عقدين من الزمان اهتمام عدد متزايد من علماء النفس والاجتماع والسكان بدراسة الأسرة من منظور نمائى ارتقائى ، أو منظور دورة الحياة الذى يوجه هذا الكتاب . ويتضمن هذا المنظور افتراضا أساسيا هو أن الحياة

الأسرية يمكن تناولها فى صورة سلسلة من المراحل ، لكل منها مهامه النمائية الخاصة ، كما تظهر فى كل منها صراعاته التى يجب مواجهتها ، كما أن حلول هذه الصراعات تختلف من طور أسرى إلى آخر (Wolman, 1982).

وتبدأ دورة الحياة الأسرية للراشدين بالزواج بالطبع ، وتنتهى بالطلاق أو ترمل أحد الزوجين . وبين هاتين النقطتين توجد سلسلة من المراحل يختلف عددها باختلاف أصحاب النظريات ، والتى تصف أنماطا بنيوية مختلفة للأسرة ، وتوقعات متباينة للأدوار .

ويعود الفضل إلى إيفلين دوفال (Duvall, 1977) فى ريادة بحوث «دورة الحياة الأسرية» . وفى نموذجها تصف ثمانى مراحل يختلف المدى الزمني لكل منها ، وخلالها تنمو «الأسرة العادية» التى لا تتعرض للتفكك أو التحلل بالطلاق أو الانفصال أو الهجر ، وهذه المراحل هى :

١ـ زوجان فقط بدون أطفال ومتوسط المرحلة سنتان تقريبا .

٢ـ أسرة ذات أطفال رضع : حيث أكبر الأطفال يمتد عمره من لحظة ولادته حتى سن ٣٠ شهرا من عمره .

٣ـ أسرة ذات أطفال فى سن ما قبل المدرسة : حيث يمتد عمر أكبر الأطفال من سن ٣٠ شهرا حتى ٦ سنوات .

٤ـ أسرة ذات أطفال فى سن المدرسة : حيث أكبر الأطفال يمتد عمره من ٦ سنوات إلى ١٢ سنة .

٥ ـ أسرة ذات أبناء مراهقين وشباب : حيث أكبر الأبناء يمتد عمره بين ١٢ سنة ، ٢٠ سنة .

٦ـ أسرة يتخرج فيها راشدون صغار : حيث يبدأ الأبناء فى الاستقلال .

٧ـ زوجان فى منتصف العمر : من طور العش الخالى وحتى سن التقاعد من العمل .

٨ـ زوجان مسنان : من سن التقاعد وحتى وفاة أحد الزوجين وترمل الآخر.

وبالطبع فان هذا النموذج يتأثر بعدة عوامل لعل أهمها :

١ـ عندما يؤجل الزوجان النسل فإن المرحلة الأولى قد تكون أطول من سنتين كما أنها قد تقصر عن ذلك إذا تم الحمل عقب الزواج مباشرة . وبالطبع يؤثر ذلك فى باقى الدورة الأسرية . ومن ذلك مثلا أن المرحلة التى تمتد من العش الخالى إلى التقاعد تصبح أقصر أو أطول .

٢ـ اذا اضطر الوالدان لأسباب إرادية إلى تأجيل النسل فإن مرحلة الرشد المبكر كلها سوف يقضيانها فى المراحل الثلاث الأولى من حياة الأسرة وخاصة حين ترسل الأسرة أصغر الأطفال إلى المدرسة وعمر الوالدين بين ٣٥، ٤٠ سنة .

٣ـ يفيد هذا النموذج فى وصف الحياة الأسرة المتماسكة ، ولكنه يفشل فى تفسير مايطرأ عليها من خلل بسبب الطلاق أو الوفاة أو تعدد الزواج . فمعظم الراشدين فى هذه الحالات يقضون بضع سنوات من رشدهم منفردين أو يربون أطفالا ليسوا أبناءهم (زوج الأم ، وزوجة الأب) .

٤ـ على الرغم من أن هذا النموذج يصور الأسرة على أساس تكوين اجتماعى من راشدين وأطفال صغار ، إلا أن بعض هذه الأسر قد لا تنجب أطفالا لأسباب طبية (العقم لدى الجنسين أو خلل الوظائف الأنثوية لدى المرأة) . والأسرة المؤلفة من زوجين يعيشان عمرهما بلا أطفال تستحق البحث السيكولوجى المنظم .

٥ ـ مقدار الوقت الذى يستغرق فى المراحل الثلاث الأولى من حياة الأسرة قصير نسبيا ، فيكاد يكون نصف حياة الأسرة عند الراشدين هو مابعد استقلال الأبناء وهذا يتطلب توسيع النظر إلى وظائف الأسرة ومهامها بحيث لا تقتصر على رعاية الصغار .

٦ـ يفشل النموذج فى تناول التداخل والتفاعل فى دورات حياة الأسرة عبر الأجيال . فمثلا الأسرة النووية المكونة من زوجين شابين ولهما أطفال فى سن ماقبل المدرسة قد تصنف على أنها فى المرحلة الثالثة من نموذج دوفال . إلا أن هذه الأسرة فى نفس الوقت قد تظل جزءا من الأسرة الأكبر حيث الوالدان فى الأسرة النووية هم أبناء لآباء وصلوا إلى منتصف العمر أو تجاوزوه إلى مرحلة الشيخوخة ، وبالتالى تصنف فى المرحلة السابعة أو الثامنة فى النموذج السابق . وحينئذ قد ينشأ صراع الأدوار لدى الراشدين الصغار ، فهم يقومون بدور الوالدية لأبنائهم ، ودور البنوة لوالديهم فى وقت واحد . وهو الصراع الذى حله الاسلام من خلال تحديد حقوق وواجبات الأبناء والوالدين مهما كانت المرحلة العمرية التى هم منها . وهو موضوع سنتناوله بالتفصيل فيما بعد .

مفهوم الأسرة :

والسؤال الذى يجب أن نطرحه الآن هو : ماهى الأسرة ؟ وما هو الدور الذى تلعبه فى حياة الوالدين والأبناء ؟ وعلى الرغم من أن الإجابة على هذين السؤالين تبدو واضحة من أول وهلة إلا أن التأمل العميق فيهما يكشف عن مدى تعقدهما .

ونبدأ بتعريف الأسرة فنقول أن الأسرة يمكن تعريفا بنيويا أو وظيفيا . والتعريف البنيوى يركز على نمط التنظيم الذى يميز هذه الوحدة المجتمعية ، وعلى تحديد أعضاء هذه الوحدة ، وكيفية ارتباطهم بعضهم ببعض ، وطبيعة العلاقات الاجتماعية بينهم . أما التعريف الوظيفى للأسرة فيركز على أنشطتها وعلى الدور الذى تلعبه فى حياة أفرادها (Garrett, 1982) .

والمفهوم الوظيفى للأسرة يتضمن أنها تتألف من أب وأم وطفل أو أكثر ، لكل منهم أدواره ومسئولياته . وتتوزع هذه الأدوار والمسئوليات على نحو محدد حيث الأب هو العائل والأم ترعى جبهة المنزل . وهذا الفصل بين الأدوار والمسئوليات داخل بنية الأسرة عميق الجذور فى المجتمع الانسانى . ويرى لامب (lamb, 1982) أن ذلك يقوم على أربعة افتراضات أساسية حول حياة الأسرة هى:

١ـ الأطفال يحتاجون إلى والدين أحدهما امرأة هى الأم وثانيهما رجل هو الأب .

٢ـ توزيع مسئوليات الأسرة يجب أن يعكس الأدوار الجنسية السائدة فى المجتمع .

٣ـ الأم أكثر ملاءمة وتهيؤا للعمل المنزلى ورعاية الطفل ، بينما الأب أكثر تهيؤا لمواجهة تحديات عالم العمل .

٤ـ الرعاية الأولية للأطفال الصغار يجب أن يوفرها أعضاء الأسرة .

الا أن هذه الافتراضات تعرضت لتحدين رئيسيين نعرضهما ونناقشهما فيما يلى :

١ـ تعدد أنماط الأسرة: يرى البعض أنه على الرغم من أن معظم الأسر يتكون بالطريقة المعتادة : زواج رجل وامرأة ثم انجاب الأطفال ، فان استقرار هذه الوحدة المجتمعية قد يهتز أو ينهار ، فبعض هذه الأسرة ينهار بسبب الانفصال أو الطلاق . وزيادة معدلات الطلاق أدت إلى زيادة عدد البيوت التى يعيش فيها والد واحد منفرد أو مع الأولاد . وعلى الرغم من أن معظم الذين يطلقون يتزوجون مرة أخرى ، إلا أن الأبناء من الزواج الأول يعيشون فى الأغلب مع أحد الوالدين دون الآخر ، وفى بعض الحالات المتطرفة قد يودع الأطفال فى الملاجىء أو مؤسسات الرعاية محرومين تماما من رعاية الوالدين معا . أضف إلى ذلك أن زيادة معدلات الهجرة للخارج أثرت تأثيراً كبيرا على بنية الأسرة الحديثة ، ففى مصر مثلا توجد الآن أسر كثيرة يعيش أبناؤها بضع سنوات من عمرهم مع والد

واحـد (الأم أو الأب فـقط) حـيث يـعمل الوالد الآخـرفى الخـارج . ثم ان هناك من الأزواج من يعانون من مشكلات الخصوبة التى تتمثل فى العقم وعدم القدرة على الانجاب ، ويقودهم ذلك إلى أن يعيشوا حياتهم بلا أطفال أو أن يتبنوا أطفالا لآباء آخرين ، وعندئذ يظهر ما يسمى الأسر البديلة (وهو نظام لا يعترف به الاسلام) . كما أن هناك بالطبع الراشدين الذين يقررون بارادتهم العيش بلا أطفال عن طريق تحديد النسل ، أو أولئك الذين يختارون حياة العزوبية وعدم الزواج . ناهيك عن الظواهر التى أفرزها المجتمع الغربى المعاصر والذى ظهرت فى صورة العلاقات غير الشرعية والعلاقات الجنسية الشاذة . وهكذا يرى أصحاب هذا الرأي أن النمط الأساسى للأسرة الذى سبق وصفه ليس هو النمط الوحيد وإنما توجد له بدائل كثيرة بعضه مشروع وبعضه الآخر غير مشروع .

ونرد على هذا الرأى بالقول بأن معظم الحالات التى أشير إليها ـ باستثناء الحالة الناجمة عن العقم ـ هى ظواهر غير طبيعية فى نظام الأسرة وليست بدائل له والفيصل فى الحكم على سواء هذه الظواهر أو عدم سوائه هو الاسلام.

ونبدأ بظاهرة الذين يختارون العزوبية وعدم الزواج . ونميز هنا بين أولئك الذين يلجأون إلى ذلك عن عجز ، ومنه العجز المادى والاقتصادى فهؤلاء يحضهم الاسلام على الإكثار من الصوم والعبادة حفظا للطهر والعفة . أما أولئك الذين يمتنعون عن الزواج مع قدرتهم عليه فإنهم بذلك يجافون سنن الاجتماع الانسانى وفطرته ـ والاسلام فى جوهره دين الفطرة ـ وينأون عن دعوة الاسلام لتكوين الأسرة وحضه على الزواج. ففى حديث شريف متفق عليه يقول الرسول ﷺ :

« يامعشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج فإنه أغض للبصر وأحصن للفرج . ومن لم يستطع فعليه بالصوم فإنه له وجاء » .

ويقول الله تعالى فى كتابه الكريم :

« هو الذى خلقكم من نفس واحدة وجعل منها زوجها ليسكن اليها » (الأعراف : ١٨٩)

.ويقول أيضاً :

« ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا اليها وجعل بينكم مودة ورحمة » (الروم : ٢١) .

أما الأزواج الذين يحرمون أنفسهم من نعمة الإنجاب رغم قدرتهم على

رعاية الأبناء فهم أيضا يجافون فطرة الاسلام . يقول الله تعالى :

« والله جعل لكم من أنفسكم أزواجا وجعل لكم من أزواجكم بنين وحفدة » (النحل : ٧٢) .

ويشير إلى أن هذه سنة المرسلين والأنبياء وهم ما يجب الاقتداء بهم ، يقول الله تعالى :

« ولقد أرسلنا رسلا من قبلك وجعلنا لهم أزواجا وذرية» (الرعد : ٣٨) .

فإذا تعرضت هذه العلاقة الحميمة للتدهور بسبب الطلاق ، أو نشأت فيها بعض الظواهر غير الطبيعية (كالهجرة المؤقتة) ، أو نشأت علاقات بين الجنسين خارج نظام الزواج ، فإن ذلك كله يعد من قبيل الخلل الاجتماعى والفساد الأخلاقى الذى يحتاج إلى العلاج والتصحيح لا إلى الاعتراف به كبديل للنظام الأساسى للأسرة المؤلفة من زوجين (رجل وامرأة) وأبنائهما .

وتقوم الأسرة بتكوينها الأساسى الذى أشرنا اليه بوظائف هامة باعتبارها وحدة اجتماعية تربط أعضاءها معا ، وتربطهم فى نفس الوقت بالمجتمع الأكبر الذى يعيشون فيه ونلخص هذه الوظائف فيما يلى :

(أ) الأسرة هى السياق الطبيعى للعلاقات الجنسية الشرعية : فلقد خلق الله سبحانه وتعالى الانسان من ذكر وأنثى ، والدافع الجنسى دافع مشروع فى الاسلام كغيره من دوافع السلوك بشرط أن يتم إشباعه بالطرق التى يقرها الاسلام (الحلال) . وإذا تركت العلاقة بين الجنسين لايحكمها نظام ولاتحميها شريعة تحول الانسان إلى الحيوانية . ونظام الأسرة يحفظ للانسان إنسانيته من خلال علاقة مشروعة بين الجنسين ، وهو بذلك يحفظ لكل من الرجل والمرأة عفته وطهره .

(ب) الأسرة هى السياق الطبيعى للإنجاب الشرعى : ومن المعروف أنه حتى فى المجتمعات الغربية التى انفلتت فيها معايير العلاقات الجنسية يعد أى انجاب خارج نطاق الأسرة انجابا غير مشروع illegitimate . والشرعية تحدد موضع الطفل فى البنية التنظيمية للمجتمع ، وتحدد مسئوليات الوالدين فى رعايته وتنشئته.

(جـ) الأسرة أساس البنية الاجتماعية : الأسرة فى نظر الاسلام أرقى من أن تكون مجرد وسيلة لقضاء الشهوة الجنسية أو وسيلة لانجاب الأولاد ولكنها الأساس التى يقوم عليها البناء الاجتماعى . وتصل الأسرة فى أهميتها إلى حد أن جعلها

الله سبحانه وتعالى من آياته التى تستحق التأمل والتدبر ، يقول تعالى :

، ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا اليها وجعل بينكم مودة ورحمة ، إن فى ذلك لآيات لقوم يتفكرون ، (الروم : ٢١) .

(د) الأسرة هى المؤسسة المسئولة عن تطبيع أعضائها : ويشمل ذلك تدريب كل من الكبار والصغار على التعامل مع الآخرين . ومن المعتاد أن يكون الأطفال هم الموضوع الأولى للتطبيع الاجتماعى داخل الأسرة ، فالوالدان يربيان ويرعيان ويعلمان الأطفال المهارات وأنماط السلوك اللازمة للتعامل الاجتماعى مع العالم المحيط بهم وخاصة خارج المنزل . وبالمثل فان الكبار (الوالدين) يمرون بخبرة تطبيع اجتماعى على نحو غير مباشر (أى غير مقصود كما هو الحال فى تطبيع الصغار) وذلك حينما يتفاعل الزوجان معا ومع أطفالهما وذلك كله من خلال جو من «المودة والرحمة» اللذين أشار اليهما القرآن الكريم .

(هـ) الأسرة تنمى دور الرفقة بين أعضائها : فالعلاقة الأسرية فى فى جوهرها تعاون مشترك وتفاعل متبادل ، ويؤدى ذلك إلى قيام كل عضو فيها بواجباته وتحمل مسئولياته ، وبذلك تتحقق للأسرة وحدتها ، ويتزود أعضاؤها بدعم مادى ومعنوى من خلال علاقة رفقة سليمة وألفة حميمة ، ومن أمثلة ذلك القيام بأنشطة مشتركة لقضاء وقت الفراغ ، والاحتفال معا بالمناسبات المختلفة ، واستماع كل منهما لمشكلات الآخر . إن أعضاء الأسرة ليسوا محض أقارب تجمعهم علاقة دم ، ولكنهم أكثر من ذلك ، فهم أصدقاء جيدون .

٢ـ تغير أدوار الزوجين : هناك حجة أخرى يستخدمها نقاد النموذج الأساسى للأسرة الذى عرضناه آنفا خلاصتها أن هناك تغيرات جوهرية طرأت على أدوار كل من الزوجين سواء داخل المنزل أو خارجه . وكان السبب الرئيسى فى ذلك خروج المرأة للعمل . وفى ذلك يشير (Shaie&Willis,1986:108) بالقول بأن عالم العمل تغير جوهريا بالنسبة للمرأة فى السنوات الأخيرة وتمثل ذلك فى عدة مظاهر منها أن نسب النساء العاملات أصبحت عالية فى القوى العاملة فى معظم المجتمعات الحديثة (فى إحصاء حديث فى الولايات المتحدة وجد أن المرأة تمثل ٤٥ ٪ من مجموع القوى العاملة فيها) . كما أنه لوحظ أن معظم هؤلاء النساء العاملات من المتزوجات واللاتى لهن أطفال ، بينما كانت الأغلبية منهن فى الماضى من غير المتزوجات ، بل كانت بعض المهن تشترط عدم الزواج كالتمريض والتدريس. وبالاضافة الى ذلك فان المرأة

العاملة تكاد توجد فى جميع المهن والأعمال ولم يعد الأمر مقتصرا على مهن بذاتها كما كان الحال فى الماضى .

والسؤال الجوهرى لماذا تعمل المرأة ؟ لقد كشفت دراسة حديثة أجريت فى الولايات المتحدة (Schaie&Willis,1986) أن الضرورات الاقتصادية هى الدافع الرئيسى لعمل المرأة ، سواء كانت هذه الضرورات لدعم الدخل الاقتصادى للأسرة أو إعالة الذات . إلا أن من الطريف أن نذكر أن نسبة كبيرة من النساء يذكرن أن المرأة تعمل حتى لا تكون قوة معطلة ولأن العمل فى حد ذاته يعد مصدرا للسعادة الشخصية ووسيلة لتحقيق الذات ، وخاصة بالنسبة للمرأة الموهوبة أو ذات القدرة العالية . ومن الطريف أيضا أن نشير أن بعض النساء ـ كما بينا ـ دخلن مجالات للعمل (كالهندسة) كانت فى الأصل حكرا على الرجال . وقد أكدت الدراسات النفسية التى أجريت على مثل هؤلاء النساء أنهن لقين التشجيع من الوالدين أو المعلمين أو الأزواج ، وكان دور التشجيع أكثر أهمية لديهن من دوره لدى أقرانهن من الرجال العاملين فى نفس المهن . كما أن بعض النساء العاملات الناجحات ذكرن أن أزواجهن كانوا يشعرون بالفخر لنجاحهن ، وإن نجاح المرأة وتنافسها وإنجازها لايعنى فقدانها لطبيعتها كأنثى . بل ان العلاقة بين زوجين عاملين ناجحين عادة ماتكون علاقة حميمة وثيقة ومليئة بالاشباع العاطفى . وهذا كله يدحض كثيرا من الأفكار الشائعة عن المرأة العاملة وتوافقها الزواجى .

ولأن المرأة لا يمكن أن تتجاهل دورها الأصلى كأم وراعية للبيت ظهرت فى مجال عمل المرأة ثلاثة أنماط رئيسية :

١ـ **النمط التقليدى** : ويعنى أن المرأة تعمل حتى تتزوج أو تنجب أطفالا، وعندئذ تتخلى عن عملها وتركز جهودها على بيتها وأولادها .

٢ـ **النمط المتقطع** : وفيه تتوقف المرأة مؤقتا عن عملها لرعاية أطفالها ثم تعود إليه بعدما تسمح ظروفها بذلك .

٣ـ **النمط المستمر** : وفيه تواصل المرأة عملها دون توقف أو تقطع لرعاية الأطفال . وهذا النمط هو الأكثر شيوعا فى الوقت الحاضر ، وساعد على ذلك توفير جداول العمل المرنة فى بعض المهن ، والخدمات التى قد تتوفر للأمهات العاملات فى صورة دور حضانة ورعاية للأطفال .

وبالطبع قد ينشأ عن عمل المرأة ـ وخاصة ذات النمط المستمر ـ صراع حاد

بين مسئولياتها الأسرية والمهنية . بل أن أزواج هؤلاء النساء عبروا عن هذا الصراع بين العمل والأسرة . ولاشك فى أن معظم العبء يقع على عاتق المرأة وخاصة إذا كان عليها أن تقوم بمسئولياتها المهنية كاملة ثم يكون عليها فى نفس الوقت أن تقوم بمسئولياتها إزاء البيت والزوج والأولاد كاملة أيضاً . وهذا هو المصدر الرئيسى لما يسمى فى هذه الحالة صراع الأدوار لدى المرأة العاملة .

وكان لابد للأسرة ذات الزوجين العاملين أن تكيف من طبيعتها للملاءمة مع هذا الظرف . وتتوافر أدلة كافية (Maret & Finlay, 1984) على أن بعض الأزواج يشاركون زوجاتهم العاملات فى أعمال المنزل ورعاية الأطفال، إلا أن الأغلبية يعتبرون هذه الأعمال من مهام المرأة ، على الرغم من حماسهم الشديد لعملها بسبب ماتوفره من دخل . وربما كان ذلك كله وراء الحجة المطروحة حول تغير الأدوار الزوجية .

إلا أن تناولنا ومناقشتنا لهذه الحجة لابد أن يكون ـ مرة أخرى ـ فى إطار الإسلام . وفى هذا الاطار نقول أن الإسلام لا يحرم عمل المرأة ، فقد خرجت ابنتا نبى الله شعيب للعمل ، وعملت المرأة المسلمة فى صدر الاسلام فى أوقات السلم والحرب . كما أن الاسلام لايجعل رعاية الأطفال مهمة الأم وحدها . بل إن مشاركة الأب هامة . وقد كان رسول الله ﷺ يداعب حفيديه الحسن والحسين ويلاطفهما ويرعاهما ، بل نكاد نقول أنه لا يوجد مصدر للعار أو الخزى أن يشارك الزوج زوجته فى بعض الأعمال المنزلية ، وخاصة بعض المهام الشاقة التى لا يستطيع أن يقوم بها فرد واحد ، إلا أن ذلك كله لا يعنى أبداً اختلاط الأدوار . فالطفل سيظل دائما فى الأسرة فى حاجة إلى أم تغذى ـ إن استطاعت ـ بالرضاعة الطبيعية التى تفوق قيمتها كل صور التغذية الصناعية ، وتحدب عليه وتحضنه وتربيه ، بل تتفرغ لهذه المهمة النبيلة لبعض الوقت على الأقل ، وعندئذ تكون مسئولية الرعاية المادية للأسرة هى مسئولية الزوج . وفى الشريعة الاسلامية فإن الزوج هو المسئول وحده عن تهيئة المسكن الملائم والطعام والكسوة وغير ذلك من متطلبات الحياة المادية لأسرته . بل إن غنى الزوجة لا يؤثر مطلقا فى حقها على زوجها فى نفقتها ونفقة أولادها منه ولو كان أقل منها مالا ، ولا يجب على المرأة أن تنفق على نفسها وعلى أولادها من مالها إلا إذا شاءت هى .

الــزواج : تكوين الأسرة اذن من أسس الفطرة السليمة للانسان والمجتمع ، والزواج هو النظام الطبيعى التى تبنى على أساسه . ويعرف الفقهاء الزواج بأنه عقد يفيد حل استمتاع كل من العاقدين بالآخر على الوجه المشروع (محمد أبو

زهرة ، ب . ت .) . ولأن الزواج قرار شخصى فإنه يتطلب عملية اختيار . فما هى العوامل التى تؤثر فى الاختيار الزواجى ؟

أجريت بحوث كثيرة فى الثقافة المصرية والثقافات الأجنبية للإجابة على هذا السؤال . وقد توصلت هذه البحوث إلى ثلاثة عوامل رئيسية فى هذا الصدد يعتمد عليها الزوج فى اختيار زوجته ، والزوجة فى اختيار زوجها وهى:

١- **الجاذبية الجسمية** : وقد تأكد أن هذا العامل هو أفضل المؤشرات لتكوين المحبة والعاطفة بين المتعارفين الجدد . إلا أنه مع زيادة التعارف بين طرفى العلاقة الزوجية تكون لسمات الشخصية والخصائص المعرفية الأهمية الأكبر ، وتقل أهمية الجاذبية الجسمية.

٢- **القرب المكانى** : يميل الأفراد إلى اختيار شركائهم فى الزواج من بين الذين يعيشون أو يعملون بالقرب منهم ، وقد يكون السبب فى ذلك سهولة التعرف عليهم وتوافر فرص أكبر لمزيد من معرفتهم .

٣- **التشابه** : ويقصد به ميل الفرد فى اختيار شريك زواجه إلى من يشبهه فى الخصائص الاجتماعية والشخصية ، وخاصة التشابه فى الدين والمستوى الاقتصادى والاجتماعى والعمر والمستوى التعليمى . وكذلك التماثل فى القيم والنظرة إلى العالم وفلسفة الحياة . وتؤكد البحوث أن بعض عوامل التشابه قد يكون أقوى من البعض الآخر . ففى الثقافات متعددة الأعراق والأصول العنصرية (كالولايات المتحدة الأمريكية) يلعب التماثل العرقى دورا هاما . وفى الثقافات التى يلعب فيها الدين دورا رئيسيا (كالمجتمعات العربية والاسلامية) لا يكاد يختار المرء إلا من ينتمى إلى نفس دينه . ولايزال المستوى الاقتصادى والاجتماعى يلعب دورا هاما ، ولو أنه مع التغيرات الاجتماعية والثقافية التى شهدها المجتمع الحديث (وخاصة فى الدول النامية) حدثت تغيرات فى معايير الزواج بالنسبة لهذا العامل ، ولم يعد يمثل عائقا جوهريا اذا توفرت لدى الفتى والفتاة والمقدمين على الزواج عوامل التشابه فى الخصائص الشخصية والسلوكية وفى القيم ، وفى المستوى التعليمى .

وتجب الاشارة هنا إلى أن عامل التشابه فى الاختيار الزواجى من الموضوعات الخلافية بين أصحاب النظريات حول سيكولوجية الزواج . فقد تحدى مورشتاين Murstein النموذج الأساسى للتشابه بين الزوجين فى الخصائص .

وفى رأيه أن الزوجين لا يحتاجان بالضرورة إلى أن يكونا متشابهين فى الخصائص حتى تنجح العلاقة الزوجية. وإنما الأكثر أهمية وجود عناصر «معززة» لدى كل شريك فى الآخر . وبعبارة أخرى فان كل فرد فى العلاقة الزوجية لابد أن تكون لديه القدرة على اشباع حاجات شريكه بصرف النظر عن خصائصه . وقد يحدث ذلك نتيجة تشابهها فى بعض الخصائص ، وقد يحدث أيضا نتيجة لاختلاف بعض خصائصهما بحيث يكمل كل منها الآخر ، كما هو الحال مثلا حين يكون أحد الزوجين متشددا والآخر متسامحا .

ومن الطريف أن نشير هنا إلى أن النتائج السابقة لم تشر إلى عامل يفترض فيه أن يعد حاسما فى تكوين العلاقة الزوجية وهو « الحب » . والسبب أنه يعد مسلمة الحياة الزوجية خاصة والحياة الأسرة عامة . فالحب هو العامل الحاسم فى اختيار الزوج أو الزوجة . فأن يتزوج المرء بسبب المال أو القرابة أو الأصل العائلى قد لا يوافق عليه كثير من الشباب فى المجتمع الحديث . لأن الزواج مسألة «شخصية » هذا على الرغم من أنه كان فى الماضى ، بل أنه لايزال حتى الان فى بعض الثقافات والثقافات الفرعية فى المجتمع الواحد ، يعد مسألة عامة . فقد يختار « حكماء » الأسرة شركاء الزواج ربما على غير إرادتهم للربط بين العائلات، وفى هذا لايعد الزواج رابطة فردية بين شخصين . وقد تستخدم فى هذا الاختيار أسس مادية بحتة كالمستوى الاقتصادى والاجتماعى . وقد ينشأ عن ذلك بالفعل مشكلات كثيرة للزوجين وأسرتيهما التى تنتهى كثيرا فى مثل هذه الحالة بالانفصال والطلاق .

وقد حذر الاسلام من ذلك كله ، وجاءت الأسس التى وضعها لاختيار كل من الزوجين لشريكه (*) تتفق مرة أخرى مع أصول الفطرة السليمة . ولهذا جاءت صفة التدين والصلاح على رأس الخصائص التى يحبذها الاسلام فى كل منهما . يقول رسول الله ﷺ بالنسبة للزوجة :

« تنكح المرأة لأربع لمالها ولجمالها ولحسبها ولدينها ، فاظفر بذات الدين تربت يداك » . متفق عليه .

ويقول عليه الصلاة والسلام أيضاً بالنسبة للزوج :

« اذا خطب اليكم من ترضون دينه وخلقه فزوجوه ، إن لا تفعلوا تكن فتنة فى

(*) نحب أن ننبه هنا إلى أن الاسلام أوجب أخذ رأى الفتاة فيمن يتقدم للزواج بها وحرم زواجها بمن ترفضه أو تكرهه ، بل وأجاز للمرأة العاقلة القادرة أن تفسخ العقد الذى يربطها بشخص لم ترضه لنفسها. وتمتلىء صفحات المؤلفات المتخصصة فى الفقه الاسلامى بالأدلة على ذلك .

الأرض وفساد كبير » . رواه الترمذى .

أما مسألة العنصر الوجدانى فى الزواج فيركز عليه الرسول عليه الصلاة والسلام فى اختيار الزوجة ، وفى ذلك يقول :

« خير نساء ركبن الابل صالح نساء قريش ، أحناه على ولد فى صغره ، وأرعاه على زوج فى ذات يده » متفق عليه .

وعنصر الحنو والرعاية فى الزوجة ليس بالطبع من طرف واحد ، وانما هو تفاعل بين طرفين . وقد أشار إلى ذلك القرآن الكريم :

« ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا اليها وجعل بينكم مودة ورحمة » (الروم : ٢١) .

والخطاب فى هذه الآية الكريمة للرجال والنساء على حد سواء .

ويضيف الاسلام ـ بالنسبة للمرأة خاصة ـ عامل الجاذبية الجسمية ، الا أن هذا العنصر ليس له الأولوية ، بل يأتى بعد التقوى والصلاح والاستقامة والأخلاق الفاضلة . وفى ذلك يقول الرسول الكريم :

« ما استفاد المؤمن بعد تقوى الله خيرا له من زوجة صالحة . إن أمرها أطاعته وإن نظر إليها سرته ، وإن أقسم عليها أبرته ، وإن غاب عنها حفظته فى نفسها وماله » رواه ابن ماجة .

أما الرجل فيخصه الاسلام بخاصية القدرة على تحمل تبعات الزواج وخاصة القدرة الاقتصادية . ونشير هنا إلى حديث الرسول عليه السلام ـ الذى تناولناه من قبل ـ وفيه يحث القادرين (الذين يستطيعون الباءة) على الزواج ، ووجه الذى لا يستطيع إلى الصوم والعبادة إلى أن يستطيع . وحد الاستطاعة والقدرة هنا لا يقصد به الغنى والثراء ، وإنما أن يتوافرلدى الرجل الحد الأدنى الذى يمكنه من تحمل مسئولية بناء الأسرة والانفاق عليها .

وكم نحن فى حاجة إلى التوعية بهذه المبادىء النبيلة حتى يقوم الزواج فى المجتمعات العربية والاسلامية على أسس سليمة ، وحتى لايتعرض للانهيار نتيجة الوقوع فى أخطاء الاختيار ، بل وحتى لاتنشأ المعضلات التى تعوق الشباب من اتخاذ قرار الزواج مثل غلاء المهور والغلو فى نفقات الزواج على نحو يجعل الشباب من ذوى الحد الأدنى من القدرة عليه يحجمون عنه .

التوافق الزواجى : إن المهام التى تواجه أى زوجين حديثين كثيرة وهامة وقد ينشأ عن بعضها بعض الخلاف والصراع ، ولذا فإن من المهم فهم طرق الزوجين فى التعامل مع هذا الصراع ، أى كيف يتجادلان ويتحاوران

ويخـتلفـان دون أن يؤدى ذلك إلى هدم الأسـرة . ومن مـصـادر الصـراع الزواجى دخل الأسرة وطرق إنفاقه ، وكيفية التعامل مع والديهما وغيرهما من الأقارب، والاسـتـعداد للوالدية ، والتـوافق الجنسى ، وغـيـرها . وقـد ظلت هذه الجـوانب من التوافق الزواجى موضع المناقشة والبحث على المستوى العام والمهنى المتخصص لفترات طويلة .

ومن أهم الموضوعات التى يتناولها الباحثون فى هذا الصدد مايتصل بالتوافق الجنسى بعد الزواج (فى الغرب أجريت مسوح عديدة أكدت أن حوالى ٨٠٪ من النساء بين سن ١٨ ، ٢٤ يفقدن عذريتهن قبل الزواج ، وفى هذا دلالة على الزيادة الكبـيـرة فى ممارسـة الجنس قبل الزواج ، ومـع ذلك فـان بعض علمـاء النفس فى الغرب يرون أن هناك مشكلات توافق جنسى بعد الزواج) . ولعل أسوأ مـايمكن أن يحدث أن تتحول الحياة الجنسية بعد فترة الزواج إلى نوع من السلوك الروتينى.

ومن العـوامل الهـامـة التى تؤثر فى التـوافق الزواجى هو مـدى إخـلاص الزوجين كل منهما للآخر . وفى الغرب ، بالرغم من أنه حدث تغير خطير فى الاتجاه نـحو تقبل « التسامح ازاء النشاط الجنسى قبل الزواج » إلا أنه لم يـحدث تغيـر مناظر نـحـو تقـبل « السلوك الجنسى خـارج نطاق العلاقـات الزوجـيـة » ، أو مـايسمى على وجه العموم ، الخيانة الزوجية. ففى مسح هام أجرى فى الولايات المتـحـدة (Brodzinsky, et al., 1986) وجـد أن مـابين ٨٠٪ إلى ٩٠٪ من المفحوصين الأمريكيين لا يوافقون على هذه العلاقات ، على الرغم من أن الشباب منهم لا يرغبـون فى وصف هذا السلوك ، إذا حـدث ، بأنه خطأ أو خطيئـة تحت جميع الظروف، أو أنه لايغـتفر . ومن العـجيب أن يذكـر بعضـهم أن هـذا السلوك الجنسى يمكن أن يكون مـقبـولا إذا وافق عليه الزوجـان، وإذا كـان جـزءا من عـقد الزواج المبدئى؟ ! إلا أن مـالا يقبل عندهم هو الخداع أو الخيانة لأن ذلك يتضمن الكذب والسلوك غير الأمين. ومع ذلك فإن نسبة تصل إلى ٥٠٪ من جميع الرجال المتزوجين فى الولايات المتحدة يقررون أنهم يمارسون خطيئة الزنا ، بينما يقرر ممارسـة نفس الجريمة حـوالى نصـف هؤلاء (٢٥٪) من النسـاء المتزوجـات. ومع ذلك فانه فى ٢٠٪ فقط من هذه الحالات يعرف الزوج أو الزوجة حدوث ذلك.

ولعل القارىء يدرك من هذه الحقائق حكمة الاسلام العظيم فى تركيزه فى الاختيار الزواجى على عامل الصلاح والتقوى والأخلاق الكريمة الفاضلة فى كل من الزوجين .

وهناك جـانب آخـر من أدوار التـوافق الزواجى هو توافق الأدوار roles

adjustment . فحين يتزوج شخصان فإن إحدى صور التوافق الهامة التى يجب أن تحدث هى تكامل أدوارهما وتعلم العيش معا كزوجين . ويلعب الدور الحاسم هنا مقدار حب ومودة كل منهما للآخر . ومن المعروف أن الخبرة الحقيقية للمعيشة معا والأنشطة التعاونية قد تكون متعة أو صدمة . فأيام الحرية التى تتسم بها حياة « العزوبية » قد ولت أو على الأقل قيدت بشكل جاد . وسرعان مايدرك المرء أن حاجاته ورغباته يجب أن تتأثر وتتكامل مع حاجات ورغبات شريك حياته ابتداء من اختيار مطعم للعشاء وحتى طريقة تربية الأولاد ، فهى كلها قرارات مشتركة . ويتطلب الأمر أحياناً المناقشة بين الطرفين والوصول إلى حلول وسط . فبعد الزواج يجب على كل من الزوج والزوجة خلق دور جديد يسمح بالمشاركة فى اتخاذ القرارات . كما أن عليهما تحديد المشكلات الأكثر عملية وواقعية . والوصول إلى هذا كله قد يتطلب بعض التغير فى سلوك الشخص وعاداته التى اكتسبها من قبل . وقد أكدت دراسة مبكرة قام بها فنسنت (Vincent, 1964) أن التوافق الزواجى يؤدى إلى احداث تغيرات هامة لدى المتزوجين وذلك بالنسبة لبعض سمات الشخصية مثل السيطرة وتقبل الذات بالمقارنة بالمجموعات الضابطة من غير المتزوجين الذين لم يظهروا مثل هذه التغيرات .

وفى الماضى القريب (حتي الستينات من القرن الحالي) كان الميل لتغيير الأدوار أكثر وضوحا لدي المرأة حيث كان عليها أن تستبدل مكانة ربة البيت بمكانة الطالبة أوالمرأة العاملة (Barry, 1970) . وهذا الانتقال كان يؤدى بها إلى رضا زواجى أقل منه عند زوجها . ولذلك كانت المرأة المتزوجة تظهر مشكلات نفسية أكثر بمقارنتها بكل من الرجل المتزوج أو المرأة غير المتزوجة . ثم إنه بالمقارنة بين الرجال المتزوجين وغيرهم من العزاب أثبتت البحوث حينئذ أن المتزوجين يعيشون أعمارا أطول وتكون صحتهم الجسمية أفضل ويقررون أنهم أكثر سعادة من غير المتزوجين . ومن ناحية أخرى فإنه إذا أصبح الزوج غير سعيد فان ذلك كان يؤثر فى علاقته الزوجية على نحو أكثر عمقا من عدم سعادة الزوجة ، فأغلب حالات الطلاق كانت ترجع فى جوهرها إلى شقاء الأزواج أكثر من شقاء الزوجات .

أما الآن فان التوقعات الاجتماعية حول الأدوار فى الزواج أصبحت أكثر مرونة . ففى دراسة أجراها ميسلين (Meislin, 1977) وجد أن ٢٧ ٪ فقط من الشباب (الذين تمتد أعمارهم بين ١٨ ، ٢٩ عاما) فضلوا الأدوار «التقليدية» للزواج على الأدوار الجديدة المشتركة ، وذلك بالمقارنة بنسبة ٥٩ ٪ من جيل أبائهم .

وبالاضافة إلى ذلك فإن أزواج النساء العامـلات يؤدون المهام المنزلية على نحو أكثر تكرارا إذا قورنوا بأزواج النساء غير العاملات . وتشعر المرأة العاملة برضا أكبـر حين تطلب من زوجـها المساعدة فى «عمل البيت» ورعايـة الطفل ، إلا أن المقارنة بين نشاط العمل داخل المنزل لكل من الزوجين كشفت عن أن الأزواج يقضون فى هذه المهـام وقتا أقصر بكثير من الزوجات (فى أمريكا بلغ المتوسط اليومى ٢/١ ٢ ساعة للزوج فى مقابل ٥ ساعات للزوجة) . ومعنى ذلك أن الزوجة هى بصفة عامة المسئولة عن معظم العمل المنزلى ورعاية الطفل ، وتقوم بذلك بالفعل معظم الوقت . أما الأزواج فيقضون معظم وقتهم فى المهام الموجهة تقليديا نحو الذكورة مثل غسيل السيارة وإصلاح الأعطال داخل المنزل وهى مهام أقل حدوثا من المهام التى تكون المرأة مسئولة عنها داخل بيتها .

ولعل من المسائل الهامة التى تشغل بال الباحثين المعاصرين هى العلاقة بين الأدوار الجنسية وأدوار العمل . فحين يعمل الزوجان فى خارج المنزل ، وهو أمر يتزايد حدوثه فى الوقت الحاضر ، فإن النمط التقليدى لسيطرة الرجل داخل المنزل قد يتقلص وربما يتلاشى . فمن المعروف أن المرأة التى تختار أن تكون ربة بيت هى أقل سيطرة وأكثر سلبية وأكثر توجها نحو الرعاية والتضحية الذاتية . أما المرأة العاملة المتزوجة فهى على العكس من ذلك تبدو فى بعض الحالات غير تقليدية وتنافسية ولا تظهر مشاعر التضحية الذاتية . وبالمثل فان أزواج ربات البيوت هم أكثر سيطرة من أزواج النساء العاملات . وحين تقاس درجة الرضا الزواجى فى مثل هذه الأحوال نجد أن الزوجات أكثر رضا ويؤدين بطريقة أكثر فعالية من الزوجات اللاتى لا يعملن خارج المنزل ، على الرغم من أن النتائج حول أزواج النساء العاملات كانت متناقضة فى البحوث المختلفة . فقد أكد بحث قام به (Burke & Weir, 1976) أنهم يكونون فى العادة أقل رضا ويقررون وجود ضغوط عمل أكثر ، كما أنهم أكثر قلقا ، ويبدون أسوأ من ناحية الصحة الجسمية والنفسية . وتتناقض هذه النتائج مع تلك التى أظهرها بحث (Both, 1977) حين وجد أن هؤلاء الأزواج لا يظهرون أى علامات تدل على التوتر الزواجى والخلافات العائلية أكثر من أزواج النساء غير العاملات (ربات البيوت) . بل إنه يستنتج من نتائجه أن الفئة الأولى من الأزواج (أى أزواج النساء العاملات) كانوا أسعد حالا وأقل تعرضا للاجهاد النفسى . بل وقرروا أكثر من المجموعة الأخرى أن زوجاتهم «محبات» و «أقل ممارسة للنقد» ، فإذا ظهرت عليهم بعض علامات الضغط والتوتر النفسى فإن ذلك لا يكون عادة إلا خلال فترة الانتقال ـ أى حين

تلتحق الزوجة بالعمل لأول مرة أو حين تعود الزوجة العاملة إلى البيت لتقوم بمهام رعاية أطفالها .

ويظهر أزواج النساء العاملات اتفاقا أكبر مع زوجاتهم حول المسائل الهامة (مثل الانفاق ، والعلاقات العائلية) ، كما يسهل عليهم الوصول إلى حلول ، وسط، للمسائل التى لا يتفقون عليها. إلا أنه بالنسبة لبعض الأزواج ظهرت مشكلة حديثة العهد وهى الموازنة بين أدوارهم الزواجية وأدوارهم المهنية. فلقد أصبح من الشائع مثلا أن يعمل الرجال تحت إمرة النساء، وأن يتنافس الرجال والنساء على الترقيات والمناصب . ومع ذلك فإنه فى المنزل يتطلب الأمر أدوارا مختلفة . فالزوجة مثلا قد تتجنب أن يشعر زوجها بالتهديد بسبب تسلطها فى إدارة المسائل العائلية ، على الرغم من أن هذه السمة نفسها هى التى تحظى بالتقدير فى العمل (إذا كانت تتولى وظيفة قيادية) . وقد تكشف المرأة العاملة أيضاً أن نجاحها فى العمل أو التزامها الشديد بمسئولياته قد لا يحظى بالترحيب من زوجها . ويدعم ذلك النتائج التى تؤكد أن نسبة يعتد بها من بين النساء اللاتى يشغلن وظائف عليا إما مطلقات أو عوانس (أى لم يتزوجن أبداً) .

ويوجد مظهر هام آخر للتوافق الزواجى هو أن يتوافق كل من الزوجين لخصائص الآخر . فمن بديهيات علم النفس أن لكل فرد شخصيته الفريدة التى تؤثر فى طريقته فى تناول المواقف والتكيف معها . وبعض خصائص الشخصية تعين الفرد على المواءمة الجيدة مع الزواج وبناء علاقة قوية مع الشريك ، بينما بعضها الآخر لا يساعد على ذلك . ومن الخصائص التى ترتبط بالرضا الزواجى مايلى :

١ـ النضج الانفعالى .
٢ـ التحكم الذاتى وضبط النفس .
٣ـ الرغبة فى إظهار الأسرار الشخصية لشريك الحياة .
٤ـ القدرة على إظهار العاطفة والاعتبار نحوالآخرين .
٥ ـ القدرة على معالجة الاحباط والتحكم فى الانفعالات .
٦ـ التقدير العالى للذات .
٧ـ المرونة .
٨ ـ القدرة على التواصل بشكل صريح وأمين مع شريك الحياة .

وتؤكد بعض الدراسات أنه عند بداية الزواج تلعب سمات شخصية الزوج دورا أكبر من سمات شخصية الزوجة فى تحقيق السعادة الزوجية فيما بعد . ومن

أهم هذه العوامل ، هويته الذكورية المستقرة، ، وكذلك اليسر الاقتصادى النسبى للزوج ومستواه التعليمى .

وقد يكون العامل الأكثر أهمية فى التوافق الزواجى لدى الزوجة ادراكها لمدى نضج زوجها وكيف يتواءم مع دور الزوج والوالد والشريك المتعاون . وكلما ارتفع تقدير الزوجة لزوجها فى النضج الانفعالى وكلما اقتربت صورته عندها من تحقيق الدور التى تحدده الثقافة للزوج كان الزواج أكثر سعادة .

الوالـــدية : أن أحد الدوافع القوية لدى الكائنات الحية دافع المحافظة على بقاء النوع . ويشمل ذلك انجاب جيل جديد ورعايته . وأثناء مسار النمو الانسانى يجد الانسان نفسه ـ طوعا أو كرها ، باختياره أو مصادفة ـ أبا أو أما. وتؤكد الاحصائيات الحيوية فى معظم المجتمعات الحديثة أن حوالى ١٠ ٪ من جميع الزيجات لديها على الأقل طفل واحد (Brodzinsky, et al., 1986) .

وفى نموذج إريكسون فى النمو الاجتماعى تظهر الوالدية parenthood استجابة لما يسميه أزمة ،التدفق فى مقابل الركود، . فبعد حل أزمة العلاقة الحميمة والتآلف والمودة فى مقابل العزلة يبدأ الراشد الصغير فى التعبير عن أزمة الخصوبة فى صورة قرارات ومشاعر حول الوالدية . ويرى اريكسون أن الرغبة فى رعاية الآخرين هى التزام انسانى عام فى جميع العصور وستبقى كذلك فى المستقبل .

ومن ناحية أخرى فان محض الرغبة فى الحصول على الأطفال لا يدل على ،تدفق حقيقى، . فبعض الناس يكونون غير قادرين على القيام بدور الوالدية نتيجة للصعوبات التى تعرضوا لها هم أنفسهم فى مراحل سابقة من حياتهم . فالزوجة أو الزوج الذى تعوزه القدرة على ادراك المشاعر والخبرات لدى من يتعامل معهم والرغبة فى التضحية والايثار فى علاقاته مع الآخرين عادة مايكون غير معد لرعاية أطفال صغار . بل تدفعه أنانيته وتمركزه حول ذاته إلى الانشغال بنفسه بدلا من السعى إلى رعاية جيل جديد ، وفى علاقته بشريك حياته لايتجاوز فى ذلك اعتبار نفسه طفلا يحتاج لرعايته واهتمامه .

وقد أجريت بحوث حول دافع الخصوبة fertility motivation ـ أى الأسباب التى تدفع الناس إلى الحصول أو عدم الحصول على طفل، وحددت العوامل التى تؤثر فى هذا القرار . وأكدت البحوث أن هناك اختلافات حول تقدير قيمة الأطفال لدى الوالدين ، كما تختلف الأسباب التى يقررها الآباء لانجاب الأطفال .

وبالنسبة للمسألة الأولى نجد أن أحد الاتجاهات السائدة لدى بعض الآباء والأمهات اعتبار ،الوالدية، كما لو كانت مهنة يمكن للشخص أن يمارسها أو لا

يمارسها . ومن ذلك تقول إحدى الزوجات « ان بعض الناس لديهم مهارة فى الوالدية أما أنا وزوجى فنحن مهرة فقط فى إدارة المصنع الذى نملكه » .

ويوجد اتجاه آخر نحو الوالدية يعتمد على فكرة التكلفة والفائدة cost-benefit . وهذا الاتجاه النفعى يزن أو يقايض البهجة التى يمكن الحصول عليها من الأطفال مقابل النواتج التى يحصل عليها المرء من النجاح فى مجالات أخرى كالدراسة أو العمل . وهذان الاتجاهان نحو الوالدية يفترضان أن لدى بعض الناس - وخاصة النساء - فرصا أخرى أكثر تفضيلا للنمو الشخصى وتحقيق الذات (كالعمل) تفوق الحصول على الأطفال . بل ان بعض الدراسات التى أجريت فى الثقافات الغربية أكدت ذلك ، فالمتعلمون الأمريكيون مثلا يقررون أن مشاعر رضاهم عن أطفالهم أقل بمقارنتهم بمن هم أقل تعليما ، ويفسر الباحثون ذلك بأن المجموعة الأولى (الأفضل تعليما) لديها وسائل بديلة لتحقيق الذات (Russell, 1974) .

ومع ذلك فان الرضا الذى يحققه النجاح المهنى لا يمنع معظم النساء الموجهات مهنيا من إنجاب طفل واحد على الأقل . فالاندماج فى العمل قد يؤدى إلى تأجيل إنجاب الطفل أو تحديد عدد الأطفال فى الأسرة ، إلا أنه ليس بديلا عن الحياة بدون أطفال على الاطلاق .

والسؤال الآن : ما الذى يدفع الزوجين للتحول إلى الوالدية ؟ توجد قائمة طويلة من العوامل حددتها البحوث التى أجريت على الأزواج والزوجات نذكر منها :

١- الضغط الاجتماعى : وخاصة ضغوط والدى الزوجين واللذين يرغبان أنفسهما فى القيام بدور الأجداد .

٢- السعادة بالأطفال فى ذاتهم والشعور بأن العمل وحده ليس هو القيمة الوحيدة فى الحياة كلها ، فالطفل قيمة فى ذاته ، وهو الذى يجعل الحياة تستحق أن تعاش .

٣- الرغبة فى الراحة الانفعالية التى يهيؤها الأطفال لآبائهم عندما يكبرون وخاصة عند تقدم الآباء فى السن .

٤- الرغبة فى وجود ورثة يورثهم الشخص موارده وأفكاره وأذواقه عبر الزمن .

٥ - تحسين الحياة الزوجية أو حمايتها من التحطم والانهيار أو لربط الزوج فلا يفكر فى الطلاق أو الزواج بامرأة أخرى .

٦ـ الهرب من الملل أو من عمل غير مرض بالاندماج فى تربية الأطفال.

٧ـ ادراك الطفل على أنه صورة للمكانة الاجتماعية . ففى بعض الثقافات يعد وجود الأطفال من أسس بناء العصبية العائلية ناهيك عن دورهم كموارد اقتصادية (من خلال عملهم) لدى الأسر الفقيرة.

٨ ـ قد تحتاج المرأة الشقية فى زواجها أو الوحيدة إلى طفل تكون معه علاقة تعلق حقيقية تعوضها عن المودة المفقودة مع الزوج .

ويجب أن نلاحظ أنه مع شيوع وانتشار وسائل منع الحمل (فى بعض المجتمعات الحديثة) فإن بعض الأطفال قد يولدون على غير رغبة الوالدين نتيجة الخطأ فى استخدام هذه الوسائل . ويصل عدد الأطفال غير المخطط لهم فى بلد كالولايات المتحدة إلى حوالى ثلثى الأطفال ، وهذا لا يعنى بالضرورة أن يكونوا غير مرغوبين بعد ولادتهم .

وعملية الوالدية هى عملية نمائية ارتقائية . فبالنسبة للمرأة تعد عملية الحمل فى ذاتها ذات أهمية نمائية خاصة حيث تسمح لها بادراك مايسمى «الانتاجية الذاتية» ، والتى تعد محور الانجاز الأنثوى من الوجهتين الرمزية والبيولوجية . وبالنسبة للوالدين فان الحصول على طفل له أهميته ودلالته فى إحياء وبعث بعض الصراعات السابقة التى ربما يكونان قد تجاوزاها . ويرى بعض أصحاب التحليل النفسى ـ ومنهم بنيدك Benedek ـ أن الأم تحتفظ بآثار فى الذاكرة حول طفولتها، مثل كيف كانت تغذى وتحضن ، وكيف كانت تخفف آلامها ، وجوانب السعادة والشقاء فى طفولتها . وهى قد تسترجعها عند تعاملها مع طفلها الوليد . وبالإضافة إلى ذلك فإن أسلوبها فى الأمومة تشتقه من توحدها المبكر والأساسى مع أمها .

وخبرة الوالدية خبرة تكاملية ، تربط كلا من الزوج والزوجة بالطفل ، وتظل كذلك طوال الحياة . كما أنها خبرة تدل على امتداد الحياة واستمرارها . وتصف بعض الأمهات ذلك بالقول بأنها مع الأمومة تجد أن طفلها وجده (والد الأم) عبارة عن مرآتين متقابلتين لادراك ذاتها من خلالهما . ويصدق ذلك بالطبع على الأب . فالأم والأب يدركان جزءا من ذاتهما فى والد كل منهما الذى يكون بالطبع فى مرحلة الشيخوخة أو يقرب منها ، كما يجد كل منهما جزءا من هذا الوالد الجد فيه ، وهذه هى المرآة الأولى . أما المرآة الثانية فهى الطفل الوليد حيث يدرك فيه الراشد الصغير (والده أو والدته) جزءا من نفسه (Neugarten, 1964) .

وخلال فترة الرشد المبكر يواجه الوالدان خبرات جديدة تنشأ عن ظروف

الحمل والولادة (وخاصة أول مرة) ، وأساليب رعاية الطفل الوليد ، ومواجهة متطلبات طفل ماقبل المدرسة وغير ذلك . ويتطلب ذلك تعلما جديدا بالإضافة إلى فرص جديدة للتدريب على ضبط النفس . فمثلا نوبات الغضب لدى طفل العامين أو التمرد لدى طفل ماقبل المدرسة قد تدفعان الأم أو الأب إلى الحيرة فى مواجهتها ، وقد يدفعهما ذلك إلى مزيد من المعرفة عن سلوك الطفل وخصائص نموه ، وهكذا قد يبدأ الراشد الصغير فى قراءة الفصول الأولى من هذا الكتاب ، وكأنه يحاول بذلك أن يفهم ذاته كما يفهم طفله . وهكذا تصبح عملية تطبيع الطفل فرصة لأن يعيد الوالدان تطبيع نفسيهما للمواقف الجديدة . ففى الوقت الذى يعلمان فيه الطفل عادات الأكل والإخراج والسلوك المرتبط بدوره الجنسى ، يتعلمان هم أشياء كثيرة مثل كيف يتكلمان مع الطفل الوليد ، وكيف يحققان له الراحة ، وكيف يدفعانه إلى الابتسام ، وكيف يكونان علاقة جديدة معه تتسم بالجد والمرح ، الصراحة والحب معا . ناهيك عما يترتب على ميلاد الطفل من «تقييد» لنشاط الوالدين خارج المنزل ، وتقييد خصوصياتهما داخله . بالإضافة إلى نقص التواصل بين الوالدين ، فقد وجد (Schulz, 1972) أن مقدار الكلام المتبادل بين الزوجين يقل إلى النصف بعد ميلاد الطفل الأول ، ويتوجه حديثهما إلى الطفل نفسه . وقد يؤدى ذلك إلى نقص الرضا الزواجى ، ويزداد هذا النقص مع اضافة أطفال جدد إلى الأسرة ، إلا أنه لوحظ أنه بعد أن يكبر الأولاد تعود الحياة الزوجية إلى طبيعتها الأولى مرة أخرى . وهذا النقص فى الرضا الزواجى بعد الانجاب لا يحدث مع جيمع الأزواج ، ففى حالات أخرى يؤدى وجود الأطفال إلى تدعيم العلاقة الزوجية وتقويتها وليس إضعافها (Brodzinsky, et al., 1986) . وهكذا يواجه الراشدون أزمة تتطلب توافقا يكونون فى العادة مهيئين له ، ويعود بعض هذه المشكلة إلى أن المجتمع لا يبذل جهدا يذكر فى التربية الوالدية ، فلا يعد الوالدان عادة لهذا الحدث الهام سواء قبل الإنجاب أو بعده . وهذا مطلب جوهرى حبذا لو اهتمت به كليات التربية فى برامج خدمتها للمجتمع الذى تعمل فى نطاقه (*) .

ويقود دور الوالدية الزوجين إلى تكوين علاقات جديدة مع المجتمع . فالأمهات الجدد يبدأن فى تكوين علاقات صداقة مع أندادهن من الأمهات للبحث عن الرفقة والنصيحة . وتزداد صلة الآباء والأمهات من الراشدين الصغار بوالديهم

(*) منذ بضعة سنوات اقترح أحد مؤلفي هذا الكتاب (فؤاد أبو حطب) علي وزارة الشئون الاجتماعية الاهتمام ببرامج « التربية الوالدية » ، إلا أن الفكرة التي بدأت جيدة الاعداد والتنظيم ، سرعان ما تحولت عن أهدافها الأساسية لتصبح مجرد تدريب علي مهارات يدوية تقدم للأمهات .

(الأجـداد والجـدات) بحـثـا عن الدعم الانفـعـالى وربما المادى (فى صـورة رعـايـة الطفل أثناء عـمل الأم مـثـلا) . ثم يزداد اهتـمـام الوالـدين من الراشـدين الصـغـار بمؤسسات اجـتمـاعـية لم تكن تحظى بالانتبـاه من قبل ، سواء قبل الزواج أو بعده وقبل الحصول على الأطفال مثل مؤسسات رعـاية الأم والطفل ، ودور الحضـانة . ومع نمو الطفل فى مـرحلة مـاقبل المدرسة يبدأ الوالدان فى التعرف علي الحدائق والمكتبات والأندية ثم المدارس المناسبة للطفل .

الطـلاق : حين يتزوج رجل وامرأة فالمفترض فى علاقـتـهما الزوجيـة أن تسودها المودة والرحمة والمحبة وحسن المعاشرة كما تقضى الشريعة الاسلاميـة، وإذا حـدث ذلك فإن الحـيـاة الزوجـيـة تسـتـمـر إلى أن تنتـهى بوفـاة أحـد الزوجين أو كليهما .

إلا أن بعض الزيجـات قد تفتقد الشروط اللازمـة لاستمرارها ، أو قد يقع أحد الزوجين أو كلاهمـا فى دائرة الضغوط والعواصف التى عـادة ماتحدث فى الحـيـاة الزوجية نتيجة لظروف الحياة اليومية وتوتراتها ، أو قد ينحرف سلوك أحدهما عن جـادة الـفـضـيلة ، أو قد يسىء أحـدهـمـا للآخـر إسـاءة بالـغة ، وعندئذ يقع المحظور وتنفصم عرى الزواج ، ويكون الطلاق .

وتؤكد الدراسات التى أجريت على حـالات الطلاق أن معظمها يقع لأزواج لم يبلغوا مرحلةالرشد المبكر ، وبعضـها يقع خـلال السنوات الأولى من الزواج ، وأكبر نسبـة بين المسـتـويات الاقـتـصـادية والاجـتـمـاعـيـة الدنيـا ، والمسـتـويات الـتـعـليـمـيـة المنخـفـضـة ، وبين الذين لا يكون بينهم تكافـؤ فى هـذه المسـتـويات أو ليس بينهم تماثل دينى (Garrett, 1982) .

ويفسر الباحثون شيوع الطلاق بين الزيجات المبكرة (أى قبل سن الرشد) بأن الأزواج فى هذا السن لم يسـتقلوا سيكولوجيا عن الوالدين ، كما أن التزام الشـخص فى هـذا السن نحـو الأسـرة والمـهنة ليس بقـوة الـتـزام الراشـدين . ويعـوزه تكوين علاقات ناضجـة مع شريك حياته ، ناهيك عن نقص الاستقلال الاقتصادى بسبب قلة الدخل .

ويقترح (Hunt & Hunt, 1977) ثلاثة سيناريوهات شائعة لحدوث الطلاق هى :

١ـ ضـعـف الزواج أو فـتـوره نتـيـجـة لانـقـضـاء الوقت أو مـرور الزمـن ومـا يصـاحب ذلك من جـهل أو تجـاهل أحـد الزوجين تمـامـا لمشـاعـر الآخـر ، ونقص الأنشطة والقرارات المشـتركة بينهمـا . ويشبـه ذلك مـايحـدث لصورة فوتوغرافية

قديمة ، وما يطرأ عليها من ذبول . وفى هذه الحالة قد يحدث الطلاق مع أى فرصة تسنح مهما كانت درجة أهميتها (ابتداء من مشاجرة عابرة إلى قرار بتغيير مكان العمل أو السكن) . وقد يحدث ذلك على الرغم من عدم وجود صراع صريح طويل أو وعىْ شعورى بسبب واضح للطلاق . وهذا السيناريو قليل الحدوث.

٢ـ صدمة أحد الزوجين فى الآخر (كأن تكتشف الزوجة علاقة بين زوجها وامرأة أخرى أوالعكس) . ويرى الباحثان (Hunt & Hunt, 1977) أن مايحدث فى هذه الحالة أن يسترجع الزوجان تاريخ حياتهما الزوجية ويكتشفان أنه لم يكن فيها إلا القليل الذى يربط بينهما ، ويبالغان فى التركيز على الخبرات غير السعيدة التى عاشاها معا . الا أن مايحدث فى أقطار العالم النامي (ومنها بلادنا العربية والاسلامية) أن يصاحب هذا السيناريو بعنف واضح نتيجة لتقدير قيمة العرض والشرف عند الرجال ، ولمشاعر الغيرة عند النساء . وعلى الرغم من ندرة هذا السيناريو فى أقطارنا العربية والاسلامية (ومنها مصر) إلا أن العنف الزواجى الذى يشهده مجتمعنا فى الفترة الأخيرة يعد مؤشرا على خطورته .

٣ـ صراع زواجى طويل الأمد ، ربما منذ بدء الزواج ، نتيجة لفساد أو خطأ أسس اختيار كل من الزوجين للآخر . وفى هذا السيناريو يدرك كل من الشريكين ـ وبعد وقت يطول أو يقصر ـ أن الطلاق هو أفضل الحلول . وهذا النوع هو الأكثر شيوعا .

ونشير هنا إلى أن الاسلام حين أباح الطلاق شرعه لمواجهة الظروف غير العادية وحلا للمشكلات « المستعصية» فى حياة الزوجين ، ولهذا جعله «أبغض الحلال» ، وجعل له الضوابط التى تكفل صالح المجتمع وصالح الأسرة معا ، مع كفالة التوازن فى حقوق الزوجين ، وتمثل ذلك فيما يلى :

١ـ إضفاء طابع القدسية والمهابة والجلال والاكبار والتعظيم على عقد الزواج دون غيره من العقود التى تربط مصالح الناس . ولذلك يصفه القرآن الكريم وصفا متميزا عن غيره من العقود بقوله سبحانه وتعالى عن الزوجات :

« وأخذن منكم ميثاقا غليظا » (النساء : ٢١) .

والميثاق الغليظ هنا هو عقد الزواج .

ويقول الرسول عليه الصلاة والسلام :

« تزوجوا ولا تطلقوا فإن الطلاق يهتز له عرش الرحمن » .

٢ـ الأصل فى الاسلام هو استمرار الزواج وتجنب الطلاق ، ولهذا أوصى

بحسن معاملة كل من الزوجين للآخر ، وحفظه فى السر والعلن ، بل ذهب القرآن الكريم إلى أبعد من ذلك بطلب المعاشرة الحسنة بين الزوجين ولو مع الكراهية ، فقد تنشأ المحبة والمودة من خلال هذه المعاشرة من ناحية وتجنبا للطلاق من ناحية أخرى .

- يقول الله تعالى :

« فإن كرهتموهن فعسى أن تكرهوا شيئا ويجعل الله فيه خيرا كثيرا » (النساء : ١٩) .

وقال عليه الصلاة والسلام :

« لا يفرك (أى لا يبغض) مؤمن مؤمنة إن كره منها خلقا ورضى منها آخر» .

وفى الحديث النبوى الشريف بصيرة عميقة بالسلوك الانسانى . فمن قواعد هذا السلوك فى مجال العلاقات بين الأشخاص (الصداقة ، العمل ، الخ) إننا نقبل فيهم بعض خصائصهم ثم نعدل من سلوكنا ليتوافق مع الخصائص التى لا نوافق عليها فيهم ، وهذا شأن العلاقات الزوجية كذلك .

٣ـ البحث عن حلول للمشكلات ورأب الصدع فى الحياة الزوجية دون اللجوء إلى الطلاق . يقول الله تعالى :

« وان امرأة خافت من بعلها نشوزا أو إعراضا فلاجناح عليهما أن يصلحا بينهما صلحا ، والصلح خير » (النساء : ١٢٨) .

ويقول أيضاً :

« فإن أطعنكم فلا تبغوا عليهن سبيلا » (النساء : ٣٤) .

وقد حددت الشريعة الاسلامية قواعد التعامل مع النشوز (للزوج والزوجة) والتحكيم بين الزوجين لحل الخلافات يمكن للقارىء المهتم الرجوع اليها فى المراجع المتخصصة فى الفقه الاسلامى .

٤ـ لا يكون الطلاق إلا بعد استنفاد كل الطرق الممكنة لحل المشكلة ، وهو حل بغيض كريه رغم أنه من الحلال . وفى ذلك يقول الرسول ﷺ :

« أبغض الحلال إلى الله الطلاق » (رواه أبو داود) .

وهذا الحديث الشريف حكمة نبوية خالدة ، يشعر منه المسلم أن الطلاق «ليس لعبة ولا لهوا ، وليس تصرفا عاديا يمارسه الزوج ، بل هو دواء مرير أو جراحة

خطيرة يستعمل عند اللزوم وعند الضرورة ، وهى استحالة الحياة الزوجية لأسباب جوهرية ، (عزت العزيزى وآخرون ، ١٩٨٥ : ٤٥١) .

٥ ـ عدم النظر إلى الرجل المطلق أو المرأة المطلقة نظرة لوم واحتقار ، فالطلاق ـ إذا اضطر إليه المسلم أو المسلمة ـ أمر طبيعى ، ولا يجوز النفور من زواج المرأة أو الرجل بعد الطلاق ، وقد تزوج رسول الله ﷺ من مطلقة مولاه زيد بن حارثة بأمر من الله عز وجل .

يقول الله تعالى مخاطبا رسوله الكريم :

« .. فلما قضى زيد منها وطرا زوجناكها لكى لا يكون على المؤمنين حرج فى أزواج أدعيائهم إذا قضوا منهن وطرا ، وكان أمر الله مفعولا » (الأحزاب : ٣٧) .

وقد أجريت بضعة بحوث على خبرة الطلاق ، وتكشف نتائج هذه البحوث عما يأتى :

١ـ خبرة الطلاق من أكثر الأحداث إثارة للضغط والاجهاد والتوتر فى حياة الراشدين ، وتكاد فى ترتيبها تتلو مباشرة خبرة وفاة رفيق العمر (التى تعد أكثر الأحداث إيلاما) ، وخاصة فى ضوء ما تفرضه خبرة الطلاق من متطلبات إعادة التنظيم وإعادة التكيف .

٢ـ توافق مابعد الطلاق يرتبط ارتباطا وثيقا بدرجة الاستعداد له وتوقع حدوثه (Wallerstein & Kelly, 1986) . ويوجد فريق من الناس لا يتوافق أبداً مع الطلاق مهما كانت درجة الشقاء أثناء الزواج ، وهؤلاء يستجيبون لانهيار العلاقة الزوجية باضطرابات سلوكية تختلف فى شدتها وحدتها التى قد تصل إلى حد الانتحار .

٣ـ تختلف الاستجابات الانفعالية للطلاق ، ويعتمد ذلك إلى حد كبير على الظروف التى تسبقه مباشرة . فالزوجة السعيدة تشعر بالصدمة العنيفة نتيجة لمفاجأة الطلاق . أما الزوجة الشقية بزواجها وتعانى صراعا عنيفا مع زوجها لبضعة سنوات قد تشعر بالراحة بعد الطلاق . ومع ذلك فهناك أدلة متوافرة على أن كلا منهما يعانى الكثير من الألم بعد الطلاق .

٤ـ يواجه المطلق (والمطلقة) أزمة هوية جديدة فى محاولة بناء أسلوب جديد لحياته أو حياتها . ويرتبط ذلك بالمفاهيم الشائعة فى الثقافة عن فئة المطلقين ، واتجاهات الآخرين نحوهم ، والتى تكون فى كثير من الأحيان سالبة. وهو موقف

لا يتفق فى جوهره مع روح الاسلام ـ كما أشرنا ـ ولهذا كثيرا مانلاحظ على سلوك المطلقين أنه يتسم بالعزلة والتفرد والخوف من المخاطرة بتكوين علاقات اجتماعية .

٥ ـ تنشأ عن الطلاق بعض المشكلات العملية . فالمرأة المطلقة التى كانت أثناء زواجها متفرغة لرعاية بيتها وأطفالها قد تجبرها الظروف الاقتصادية على العمل . كما قد تنشأ علاقات والدية جديدة بين الزوجين السابقين فى حالة وجود أطفال تنظمها قواعد حضانتهم .

النمــو المهــنى :

الأهمية السيكولوچية للعمل : دخول الانسان إلى ميدان العمل هو أحد مؤشرين ـ مع الزواج ـ على أنه أصبح من الراشدين ، بل أنه هو المؤشر الوحيد على الرشد لأولئك الذين يؤجلون زواجهم إلى مابعد الاستقلال الاقتصادى (والحصول على مهنة هو أعظم علاماته) . ولهذا يحتل العمل عند الراشدين مكانة بالغة الأهمية فى تحديد هويتهم ، ويظل كذلك لفترة تمتد حوالى أربعين عاما من العمر . ويمكن أن نلخص الأهمية السيكولوجية للعمل لدى الراشدين فيما يلى :

١ـ العمل تعبير عن حاجة داخلية لدى الانسان تدفعه نحو الاستقلال النفسى والاقتصادى والاتقان والتعامل الفعال مع البيئة . وتسمى هذه الحاجة دافعية الانجاز achievement motivation . وبالطبع فان هذا الدافع يختلف بين الأفراد وداخل الفرد الواحد فى مختلف مراحل نموه .

وعند الراشد تؤثر قوة دافع الانجاز فى طريقته فى تفسير خبراته المهنية وتوجهها . ولهذا نجد بعض الراشدين من النساء ومن الرجال من ذوى الانجاز العالى يصلون إلى مواقع القيادة والسلطة فى مجالات عملهم بالمقارنة بأقرانهم من ذوى الانجاز المنخفض .

ومن العوامل التى تعدل سلوك الانجاز سيطرة دافع آخر قد يكون أحيانا «الحاجة إلى الانتساب أو الانتماء» affiliation لدى الراشدين وهو دافع يوجه الانسان نحو تكوين علاقات انسانية أكثر يسرا مع الزملاء ، وقد يكون فى أحيان أخرى دافع تجنب النجاح وخاصة اذا كانت عواقب النجاح فى العمل تؤدى إلى رفض شخصى واستهجان اجتماعى (كما هو الحال فى نظرة بعض الثقافات إلى نجاح المرأة فى العمل) . وفى مثل هذه الحالة يكون اتجاه الشخص ازاء الانجاز المهنى أقرب إلى الحياد أو التناقض الوجدانى . ومن ناحية أخرى فإن مثل هذا الشخص إذا لم يحرز نجاحا لن يدفعه ذلك إلى بذل مزيد من الجهد .

٢ـ العمل مصدر لشعور الفرد بقيمته وبالتالى فإنه وثيق الصلة بتقديره لذاته وتحديد هويته . ويكشف ذلك عن الأثر النفسى المدمر للبطالة على شخصية الراشدين . ويتوقف تقدير الراشدين العاملين لذواتهم على تفسير كل منهم لخبرة العمل . ومن ذلك أسلوب الشخص فى عزو attribution أسباب النجاح والفشل المهنيين أوتحديد موضع الضبط Iocus of control لكل منهما. فإذا كان الراشد يعزو أسباب نجاحه إلى عوامل داخلية مستقرة فيه من ناحية ، وأسباب فشله إلى عوامل خارجية غير مستقرة (مؤقتة أو عارضة) فإنه يكون أكثر تقديرا لذاته ، كما يكون لديه شعور قوى بالكفاءة الشخصية (Huyck & Hoyer, 1982) . وتوجد فروق بين الجنسين فى هذا الصدد؛ فالنساء أكثر احتمالا فى عزو النجاح إلى الحظ والمصادفة أو سهولة العمل ، بينما الرجال يعزونه إلى قدرتهم العالية وجهدهم الزائد . أما فى حالة الفشل فان المرأة قد تعزوه إلى نقص قدرتها ، والرجل إلى نقص جهده المبذول (Mednick, et al., 1975) وهكذا فان المرأة قد تشتق تقديرا أقل لذاتها وشعورا أدنى بالكفاءة من إنجاز قد تتساوى فيه مع الرجل .

ومن ناحية أخرى فإن العمل ـ على الرغم من أن له نفس المعانى العامة لدى الجميع ـ قد يحقق لبعض أصحابه شعورا أكبر بالقيمة وتقدير الذات بسبب الترتيب الهرمى (الهيراركى) للمهن من ناحية ومبالغة المجتمع فى تقدير بعضها على حساب البعض من ناحية أخرى .

٣ـ العمل له أهميته الاجتماعية للفرد إلى جانب أهميته للشخصية ، فهو مصدر للمكانة الاجتماعية ، وبالعمل يقدم الراشد إلى الآخرين شيئا له قيمة ، سواء كان ذلك انتاجا أو خدمة . ويحصل على موافقة الآخرين وتعزيزهم . كما أن العمل يهيىء للراشد فرصا كثيرة للمشاركة الاجتماعية والتفاعل الاجتماعى سواء داخل بيئة العمل (مع الزملاء والمرؤسين والرؤساء) أو خارجها ، حين يكون الشخص علاقات صداقة جديدة مع زملاء العمل . أضف إلى ذلك أن العمل هو المصدر الرئيسى للدخل عند الكثيرين ، وهو بذلك يسمح للراشد بإعالة نفسه وأسرته . وأخيراً فان العمل هو الوسيلة الأساسية لشغل وقت الراشدين وتنظيمه ويحقق لهم بذلك صورة سوية للتوافق الاجتماعى . ولعلنا ندرك المغزى العميق لذلك إذا تأملنا حالات سوء التوافق الاجتماعى لدى الذين يعيشون محنة البطالة أو الذين يتقاعدون .

وبسبب هذه الأهمية البالغة للعمل كانت له مكانته الرفيعة فى الاسلام . فهو فى الإسلام من ألوان العبادة . يقول الرسول عليه الصلاة والسلام :

«على كل مسلم صدقة ، قال أرأيت إن لم يجد ؟ ، قال : يعمل بيديه فينفع نفسه ويتصدق ، قال : أرأيت إن لم يستطع ؟ ، قال يعين ذا الحاجة الملهوف، قال: أرأيت إن لم يستطع ؟ ، قال : يأمر بالمعروف أو الخير ، قال أرأيت إن لم يفعل ؟ قال يمسك عن الشر فإنها صدقة » (رواه البخارى ومسلم) .

وكان رسول الله ﷺ يستعيذ بالله دائما من «العجز» و «الكسل» . وقد وصف القرآن الكريم العمل كثيرا بصفة الصلاح . وورد ذكر العمل الصالح فى عشرات الآيات القرآنية . وهو يلى الايمان بالله فى العديد من هذه الآيات . والعمل الصالح يشمل كل مايقوم به الانسان نحو خالقه ونحو نفسه ونحو أسرته ونحو مجتمعه ونحو الإنسانية كلها .

الاختيار المهنى : يتشابه اختيار الراشد لمهنته ـ إلى حد كبير ـ مع اختياره لزوجته . ففى كل منهما قد توجد ضغوط أسرية ، كما تحدد العوامل الاجتماعية إلى حد ما الاختيار ودرجة الرضا عنه .

والاختيار المهنى ، كالاختيار الزواجى أيضاً ، عملية متبادلة . فكما أن كلا من الزوج والزوجة يدرس كل منهما الآخر قبل قرار الزواج ، فإن العامل وصاحب العمل (فى القطاع الخاص) أو إدارة المؤسسة (فى الحكومة والقطاع العام) يتبادلان الدراسة والفحص (إلا فى حالات التعيين «الاجبارى» عن طريق القوى العاملة) . وكذلك فكما أن الزواج قد ينتهى نهاية غير سعيدة بالطلاق فإن العامل قد يفصل من عمله ، أو يستقيل منه .

وكالنمو الزواجى فان النمو المهنى عملية مستمرة على مدى حياة الإنسان فقد يبدأ التهيؤ له مع مرحلة المراهقة ـ وربما قبلها بقليل ـ ولا ينتهى بمجرد الدخول فى سوق العمل .

وبالمثل نشأت فى كل من الزواج والعمل ضرورات عملية لإنشاء خدمات الارشاد والتوجيه النفسى . صحيح أن خدمات التوجيه المهنى أكثر شيوعا فى وقتنا الحاضر من خدمات الارشاد الزواجى ، إلا أن الحاجة إليهما ماسة ، وهى أكثر إلحاحا فى ظروف المجتمعات العربية والاسلامية المعاصرة باعتبارها تنتمى إلى العالم الثالث أو الدول النامية والتى تعانى من البطالة وسوء الاختيار المهنى من ناحية ومن مشكلات الزواج التى تناولناها فيما سبق من ناحية أخرى .

وتحتل مسألة الاختيار المهنى Vocational choice محور الاهتمام فى جميع الخدمات النفسية التى يجب أن تقدم للراشدين الصغار (ومن قبلهم المراهقين

والشباب بالطبع) . وقد ذكرنا فيما سبق (الفصل الرابع عشر) إلى أن مشكلات المهنة تحتل مكانة هامة بين مايعبر عنه الشباب من مشكلاتهم .

وقد أشرنا إلى أن الأسرة تلعب دورا كبيرا فى الاختيار المهنى ، ويتم ذلك من خلال عملية التطبيع الاجتماعى التى تمارسها الأسرة على أعضائها منذ طفولتهم ، وبها يتعلم الصغار ويتأثرون بتوقعات الوالدين لهم بالنسبة للمستقبل ، وبخاصة حياتهم المهنية . وبالطبع فإن ذلك قد يؤدى إلى سوء الاختيار ، وخاصة إذا لم تتوافر لدى الشخص المتطلبات السيكولوجية للمهنة التى اختارها، وخاصة القدرات والاستعدادات وسمات الشخصية اللازمة للنجاح فيها ، ولذلك حظى موضوع « الميول المهنية» بمكانة هامة لدى علماء النفس من أصحاب نظرية الشخصية المهتمين بالاختيار المهنى ، وخاصة عند الراشدين الصغار .

ومن الأراء النظرية التى ظهرت فى السنوات الأخيرة مرتبطة بذلك اطار هولاند (Holland, 1966, 1973) . وفيه يقترح ستة أنماط «للشخصية » وهى :

١- **النمط البحثى investigative** وهو الذى تشغله كثيرا الأفكار فى ذاتها ولا يهتم بتنفيذها أو تطبيقها فى عالم الواقع . ويشعر بالحاجة إلى الفهم ويستمتع بالعمل الذى يتطلب المهام الغامضة ، ويندمج فى هذه المهام على حساب النشاط الاجتماعى ، وهو النمط الذى ينجح فى الأعمال العلمية .

٢- **النمط الاجتماعي social** وهو الشخص الذى يظهر اهتماما بالآخرين ويحتاج إلى أن ينتبه إليه الآخرون أيضا ، ولديه مهارات لفظية واجتماعية ، ويتجنب الانشغال بالمشكلات المحددة ويفضل حل المشكلات من خلال إدراك مشاعر الآخر ومعالجة الأنشطة الاجتماعية . وهو النمط الذى ينجح فى الأعمال ذات الطابع الاجتماعى مثل الخدمة الاجتماعية والنشاط الدينى والطب والتدريس والعلاج النفسى والسلك الدبلوماسى والنشاط الرياضى.

٣- **النمط الواقعى realistic** : وهو الشخص الذى يهتم بالعمل مع الأشياء، وعادة مايكون أقل اجتماعية ، وقد يتسم بالعدوانية ، ولديه مهارة حركية وتآزر بدنى جيد ، وتعوزه المهارات اللغوية والاجتماعية ، ويفضل حل المشكلات العملية المحسوسة علي المشكلات المجردة . وهذا النمط عادة ماينجح فى المهن الميكانيكية والتكنولوجية .

٤- **النمط الفنى artistic** : وأصحاب هذا النمط يركزون على العواطف والانفعالات ، ويتسمون بعدم الاجتماعية ويتجنبون المشكلات الواضحة أو تلك التى تتطلب جهدا بدنيا عنيفا ، ويظهرون الحاجة للتعبير الفردى ويفضلون التعامل

مع مشكلات البيئـة من خلال الحاجـة التى تظهر فى صورة تعبيـر ذاتى . وهذا النمط ينجح عادة فى المهن الفنية والجمالية المختلفة (الفنون التشكيلية ، الموسيقى، الرقص ، الباليه ، المسرح ، السينما ، الشعر ، القصة ، الرواية) .

٥ـ **النمط التقليدى conventional** : وهو الشخص الذى يتسم بالمسايرة، وله طابع عملى مـحافظ ودقيق ، وتعوزه التلقائيـة والمرونة والأصالة (قـدرات الابداع بصـفـة عامـة) . ويفـضل العمل مع الأنشطة العددية واللفظيـة الواضحـة والجيـدة التكوين ، ويتـجنب المواقف الغـامـضـة والتى قـد تتضمن العلاقـات بين الأشخاص والمهـارات الجسمية ، وهو أكـثر نجاحا فى الأعمال المالية والادارية كالمحاسبة والمراجعة والسكرتارية والأعمال الكتابية .

٦ـ **النمط المقدام enterprising** : ويتسم أصحاب هذا النمط بالمهارت اللغوية والقدرات الإقناعية العالية ، ولديهم سمات السيطرة والمغامرة والعدوانية ، ويدرك الفـرد منهم ذاته على أنه قـوى وقـائد ، ويتـجنب الأعـمـال التى تتطلب استخدام لغة محددة أو تحتاج إلى فترات طويلة من الجهد الذهنى ، ويفضل المهام الاجتماعيـة الغامضة ، ولديه شغف قوى بالسلطة والمكانة والقـيادة ، وهو أكـثر نجاحا فى أعمال القيادة الادارية وقطاع الأعمال والبيع والاعلام والفندقة والسياحة والعلاقات العامة والسمسرة والاخراج السينمائى والتليفزيونى .

وقد أكدت البحوث أن كلا من أنماط الشخصية المهنية (كتلك التى وصفناها) والميول المهنية (كتلك التـى يقيسها مقياس كيودر الشهير) تظل ثابتـة لمدى زمنى طويل . ومع ذلك فان النظريات المهنية المعتمدة على الأنماط فيها بعض جوانب القصور ، ولعل أهمها أنها تتسم بالتجريد والتبسيط .

إلا أننا في جـمـيع الأحـوال ـ يجب أن نـضع فى الحـسـبـان السـيـاق الـثـقـافى والاجتماعى الذى يتم فيه الاختيار المهنى . فالقرارات المهنيـة لا يتـخذها أفراد تعيش فى «فراغ اجتماعى» ، وإنما يوجد دائماً تفاعل ديناميى بين الشخص والبيئة الثقافيـة والاجتمـاعيـة المحيطة به (Schaie & Willis, 1986) . وقد أشـرنا إلى ضغـوط الوالدين من قـبل ، ونشيـر الآن إلـى ضغوط الأسـرة الجديدة التى يكونهـا الراشد ، فقد تحـدد التزاماته إزاءها الكثير من نشاطه المهنى ، ناهيك عن ضغوط المجتمع الكبير والثقافة العامة التى تؤثر فى الاتجاهات المهنية للناس . ولعل أكثر الأمـثلة وضوحـا على ذلك « الاتجـاه نـحو العـمل اليـدوى» ، الذى كـان حـتـى وقت قصـيـر سـالبـا عند الراشـدين المصـريين ثم تـحـول إلى القطب الموجب فـى السنوات الأخيرة مع مايحصل عليه الحرفيون ـ فى الوقت الحاضر من دخول كبيرة تتجاوز

المهن الأخرى (وخاصة المهن الجامعية) بكثير . ومن الأمثلة الأخرى الترتيب الهرمى التراتبي للتعليم الجامعي (المرتبط ـ في جوهره ـ بعالم العمل) ، فأوصاف مثل كليات القمة والسفح والقاع ـ بالرغم مما فيها من إيذاء للمشاعر ، وسوء إدراك لقيمة العمل ـ إلا أنها تتضمن الضغوط الثقافية ـ الاجتماعية التي أشرنا إليها .

تطور الحياة المهنية : تتوافر ـ فى الوقت الحاضر ـ نظريات كثيرة حول النمو المهنى عبر الحياة ، وسوف نقتصر على نظريتين منها هما نظرية سوبر ونظرية ليفنسون .

وتتلخص نظرية دونالد سوبر Donald Super فى النمو المهنى والتى اقترحها عام ١٩٥٧ وعدلهاعام ١٩٦٣ أن الناس يمرون بخمس مراحل من نموهم المهنى هى :

١ـ أثناء المراهقة (١٤ ـ ١٨ سنة) تتبلور أفكار المراهق حول العمل . وفى هذا الوقت من المحتمل أن يتعرض الشخص لمجالات مهنية معينة من خلال وسائل الاعلام أو التعليم المدرسى أو الأصدقاء أو الأقارب ، أو من خلال خبرة مباشرة عند القيام بأعمال لبعض الوقت (أثناء الأجازة للطلاب مثلا) . وخلال ذلك يقارن المراهق بين مختلف المجالات المهنية وقدراته ومهاراته وميوله وخصائص شخصيته وغيرها .

٢ـ أثناء المرحلة التى يسميها هذا الكتاب بلوغ السعى أو الشباب (١٨ـ٢١ سنة) وتتضمن بعض التفضيل المهنى وبداية التدريب على مهنة معينة . وغالبا مايشمل ذلك تربية متخصصة أو نوعية كتلك التى توفرها مراكز التدريب المهنى لطلاب مابعد المرحلة الثانوية أو برامج الكليات المهنية (كالطب والهندسة والتربية والزراعة) (*).

٣ـ مرحلة الدخول إلى عالم العمل لأول مرة (٢١ ـ ٢٤ سنة) وممارسة التدريب الذى تلقاه المرء عمليا . وتعد هذه الخطوة تغيرا جوهريا فى إدراك الذات لدى بعض الناس . فمع القيام بدور «الشخص العامل» ، يبدأ كثيرون ممن فى هذا السن فى ادراك أنفسهم كراشدين لأول مرة .

٤ـ مرحلة استقرار العمل (٢٤ ـ ٣٥) وفيها يزداد استقرار الشخص فى مجال مهنته ويبدأ فى تنمية مكانته المهنية من خلال الترقى فيها .

(*) لعل القارىء يلاحظ أن بعض الكليات الجامعية ليست لها طبيعة مهنية واضحة ونخص بالذكر هنا كليات الآداب والعلوم ، وتمثل هذه الكليات أزمة «هوية مهنية» لطلابها .

٥ ـ مرحلة البلورة المهنية consolidation والتقدم المهنى advancement (٣٥ ـ ومـا بعدها) وتمتـد هذه المرحلة فى أكبـر مدى زمنى فى دورة الحياة المهنية للشخص ، كما أن الشخص فيها يصل إلى قمة كفاءته ويحرز مستوى رفيعا من القيادة أو السلطة.

أما النموذج الذى يقترحه دانيال ليفنسون Danial Levinson فقد ظهر لأول مـرة عـام ١٩٧٧ ، وهو أقل تحـديدا من نموذج سـوبر بالإضـافة إلى تركيـزه على وجود فترات متعددة يظهر فيها مايسميه « إعادة التقويم» . وفى رأيه أن من العبث القول أن المرء منذ نهاية مراهقته يختار مهنة معينة اختيارا نهائيا ويستقر فيها ويستمر يؤديها طوال حياته بعد ذلك .

ويتلخص نموذج ليفنسون فى أنه مع الرشد المبكر يدخل المرء مرحلة يحاول فيـها الاستـقـرار على مـهـنـة أو على اتجاه مـهـنـى معين يتـفق مع ميوله وشـعوره بهويته. وفى هذا يستطلع الاحتمالات المختلفة فى عالم العمل ، وفى ذات الوقت يحاول المقابلة بين مايجده وبين احساسه بامكاناته هو . وتكون مهمته تكوين بنية لحياته تربط بين عالم العمل من ناحية وإدراكه لذاته من ناحية أخرى . وهذه هى مرحلة الاختيارات المؤقتة .

وخلال الفترة من ٢٨ ـ ٣٢ سنة يمر كثير من الناس بفترة انتقالية أى أزمة إعادة تقويم . فبالنسبة لاختياره السابق قد يكتشف أنه تجاهل بعض مكونات ذاته ، وهذه الجوانب من الذات تظهر على السطح حينئذ ويكون عليه التعامل معها . كأن يكتشف الطبيب أنه أديب فيتحول إلى العمل الصحفى . وبالطبع فإن بعض الناس قد يجدون أن المطابقة بين مـايقومون به من عـمل وبين هويتهم ملائمة وبالتالى يلتزمون بعملهم على نحوأشد . ويرى ليفنسون أنه اذا لم يحدث مثل هذا الاقتناع عند حوالى سن ٣٤ سنة ، فان الفرص تكون قليلة لأن تحقق الحياة المهنية للراشد رضا عن عمله وعن هويته المهنية .

وفى الأغلب يستقر الراشد فى مـهنته مع بداية الثلاثينات من العمر . فـهو عندئذ يكون على درجـة من الالتزام العميق بمسئوليات العمل والأسرة ، ويكون عليه تصميم الخطط والأهداف طويلة المدى لحياته وتنفيذها . وعلى الرغم من أنه يشعر بالاستقلال فى عمله ، إلا أنه يكون ـ فى الواقع ـ عرضة لكثير من القيود التى تـفرضـهـا قواعـد العمل وأصول المهنة . وقـد يدفـعـه ذلك إلى الانتـقـال إلى المرحلة التالية وهى مرحلة تحقيق الذات المهنية .

وتحدث مرحلة تحقيق الذات المهنية ابتداء من أواخر الثلاثينات وحتى أوائل

الأربعينات من العمر وحينئذ يظهر المرء الحاجة إلى تدعيم المجتمع له فى دوره المهنى ، أى حاجته لأن يصبح قائدا أو رئيسا أو مديرا فى عمله . وهذه المرحلة تنتهى بأزمة أخرى وهى أزمة التحول فى وسط العمر عند حوالى سن ٤٠ ـ ٤٥ سنة . وسواء أحصل المرء أم لم يحصل على الاعتراف الذى يسعى اليه ويشعر أنه يستحقه فإنه يمر بمرحلة إعادة تقويم . وحينئذ يكون عليه اما أن يعيش فى سلام مع نفسه أو يغير بناء حياته تغييرا جوهريا . وبالطبع قد ينتج عن هذا التحول نمو شخصي كبير أثناء وسط العمر ، أو طور بلوغ الأشد ، وهو موضوع الفصل التالى .

عمالة الصغار وبطالة الكبار :

لعلنا يجب أن ننبّه إلي أَنّ نموذج سُوبَر وليفنسون في النمو المهني ، لهما طابعها الثقافي ، ولا يقبلان النقل أو الانتقال إلي الثقافات الأخري ، ومنها الثقافة المصرية، فتحديد سن الثامنة عشرة مثلاً بداية للحياة المهنية الحقيقية ، يتفق مع نظام اجتماعى يعتبر التعليم الأساسى شاملاً لمرحلة ما قبل التعليم الجامعى (أى حتى نهاية المرحلة الثانوية) ، وهو حال التعليم فى الولايات المتحدة الأمريكية .

ومن ناحية أخري ، نود أن ننبه أيضاً إلي أننا أشرنا إلي أن العمل هو أهم مؤشرات الرشد ، ولعل هذا هو الأفتراض الأساسي وراء اعتبار سوبر سن الحادية والعشرين (وهو سن الرشد في معظم النظم القانونية المعاصرة) ، هو العمر الذهبي للدخول الفعلى فى عالم العمل . والسؤال الآن : ماذا عن تطور الحياة المهنية في ثقافتنا المصرية ؟

وللإجابة علي هذا السؤال قام فؤاد أبو حطب (١٩٩٦) بدراسة تناول فيها قضيتين من أخطر قضايا المجتمع المصرى المعاصر ، هما : عمالة الصغار ، وبطالة الكبار .

عمالة الصغار : لقد شغلت قضية عمالة الأطفال الأهتمام علي المستوي الدولى ، عقب إنشاء منظمة العمل الدولية عام ١٩١٩ ، حيث توالت ـ منذ ذلك الحين ـ الاتفاقيات الدولية ، التي تنظم اشتغال صغار السن في الأنشطة المختلفة . وإبتداء من عام ١٩٧٣ ، أصبح سن الخامسة عشرة ، هو الحد الأدني لتشغيل الأحداث في كافة الأنشطة الأقتصادية ، وإن أجازت تخفيضه إلي الرابعة عشرة في الدول النامية، وحرمت تشغيل الأحداث الذين لم يتجاوزوا الثامنة عشرة ، في الأعمال التى تشكل خطورة على الصحة أو الأخلاق .

وقد أجازت منظمة العمل الدولية للسلطات الوطنية منح تراخيص عمل ،

للأحداث فيما بين ١٣ ـ ١٥ عاماً ، للقيام بالأعمال الخفيفة ، بشرط عدم الإضرار بصحة الطفل ، أو نموه الجسمي والعقلى ، أو عرقلة مواظبته على الدراسة فى مرحلة التعليم الأساسى .

ومع ذلك ، فإن تقاير منظمة العمل الدولية ، تشير إلى التزايد المستمر فى ظاهرة عمالة الأطفال ، وخاصة فى الدول النامية ، ومن ذلك التقرير الصادر عام ١٩٨٨ ، الذى يقدر عدد الأطفال العاملين تحت السن القانونية ، بحوالى مائة مليون طفل ، معظمهم من الدول النامية ، ويرجع ذلك بالطبع إلى ماتعانيه هذه البلدان من مشكلات إجتماعية وإقتصادية وتعليمية صعبة .

وقد أجريت فى مصر دراسة هامة ، حول عمالة الأطفال ، قام بها المركز القومى للبحوث الأجتماعية والجنائية ، بالأشتراك مع منظمة اليونيسيف ، صدرت عام ١٩٩١ . وفي هذه الدراسة ، قدرت أعداد الأطفال المصريين العاملين من سن ٦ ـ ١٥ عاماً ، بحوالى مليون ونصف مليون طفل ، كما تشير الإحصاءات الرسمية ويذكر التقرير أن هذه الأعداد تتزايد بشكل مطرد ، بلاتخطيط أو توجيه ، وساعد على ذلك مجموعة من العوامل ، لعل أهمها :

١ ـ التضخم وإرتفاع الأسعار .

٢ ـ هجرة العمالة المدربة إلي سوق العمل العربية .

٣ ـ التسرب من التعليم .

٤ ـ تهافت أصحاب الورش الصغيرة على تشغيل الصغار .

ويرجع تفضيل أصحاب الورش الصغيرة لتشغيل الصغار دون الكبار ، إلى إنخفاض أجورهم ، وبساطة ما يقومون به من أعمال ، تتناسب وطاقتهم المحدودة وغير المدربة (المركز القومى لبحوث الأجتماعية ، ١٩٩١ ، ص ١٠) .

وقد أجريت الدراسة على عينة من صغار السن ، الذين يعملون فى الورش الصناعية الصغيرة ، من الذكور والإناث ، ومن الفئة العمرية ١٢ – ١٥ سنة ، وهي الفئة التي يمنع القانون اشتغالها بالأعمال ذات الطبيعة الشاقة . وقد اختيرت العينة من القاهرة الكبرى بمحافظاتها الثلاث : القاهرة والجيزة والقليوبية ، ومن الريف والحضر . وفى صناعات تمثل استغلالا للطفل ، وخطورة عليه فى سنه المبكرة ، وقورنت بعينة ضابطة .

وقد كشفت الدراسة عن أن أهم العوامل المؤدية لعمالة الأطفال وهو : الفشل فى التعليم الأساسى (٨٠ ٪) ، أو ممن لم يلتحقوا به أصلاً (٢٠ ٪) .

ولعل من أهم النتائج النفسية التي توصل إليها البحث ، أن الأطفال العاملين يعانون من سوء التوافق الأجتماعى ، وسوءالتوافق العام ، بالمقارنة بالعينة الضابطة . وفسر الباحثون ذلك بأن هؤلاء الصغار ، يلعبون أدواراً إجتماعية ، تحتاج إلي متطلبات لم تخلق أساساً لذوى الأعمار الصغيرة ، كما أن إحساسهم بالمسئولية الإجتماعية والإقتصادية ، عن أسر تحتاج إلى دعمهم المادى، قد خلق نوعاً من الصراع. بين رغبتهم فى أن يعيشوا حياة مناسبة لحياة الصغار، بما فيها من لعب وانطلاق، وممارسة هواية محببة إلى نفوسهم من يماثلون فى العمر ـ وصراع آخر يتمثل فى كونهم يتحملون مهام العمل، على ما فيها من تبعات ومشاق ، (المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، ١٩٩١، ص ٨٤) .

إلا أن الطريف حقا ، أن نشير إلى أن هؤلاء العاملين للصغار ، يشعرون بالرضا عن أنفسهم ، لمساعدة الأهل فقد أكد ذلك حوالى ٩٢ ٪ من أطفال العينة ، ويتفق ذلك مع ما أظهروه من توافق شخصى ، لا يختلف عن أطفال العينة الضابطة .

وعلى الرغم من أن هذه النتيجة قد تبدو إيجابية ، إلا أنها يجب ألا تصرفنا عن النتائج السلبية فى معظمها ، التى كشف عنها هذا البحث ، وأهمها ـ من الناحية النفسية ـ نقص ذكاء الأطفال الصغار العاملين ، بالمقارنة بأطفال العينة الضابطة، والذى يعد ـ فى ذاته ـ مؤشرا على سوء بيئة العمل لهؤلاء الأطفال ، ونقص القدرة والدافعية لمواصلة التعليم وانخفاض المستوى الإقتصادى والثقافى للبيئة الأسرية والمجتمعية المباشرة لهؤلاء الأطفال .

أما النتيجة التي تخص رضا الأطفال العاملين عن أدائهم وتكيفهم الشخصي، فلعلها تكشف لنا عن المردود السيكولوچى للعمل ـ حتى فى أصعب الظروف ـ على الذات ، ويمكن استثمار هذه النتيجة فى تطوير منظومة التعليم ، بحيث يصبح ، للتمهين ، وجود حقيقى . ولعلنا لانكون قد نسينا أن فلسفة التعليم الأساسى ، هى ـ فى جوهرها ـ توفير فرص ، للتهيئة المهنية ، للأطفال .

بطالة الكبار : لعل من أهم الظواهر التى تكشف لنا عن قيمة العمل ، وموضعه فى حياة الإنسان ، دراسة سيكولوچية اللاعمل ، ونخص بالذكر حالتيين ، هما البطالة unempolyment والتقاعد retirement .

ونتناول فى هذا القسم سيكولوچية البطالة ، ثم نتناول سيكلوچية التقاعد في الباب التالي .

ومن تحصيل الحاصل ، أن نقول إن البطالة ذات أثر خطير ، ليس فقط على الفرد ، وإنما على المجتمع بأسره ، ولم يشعر الناس بأثرها إلا فى المجتمع الصناعى الحديث ، سواء أكان هذا الأثر اقتصادياً أم سيكولوجيا .

ونود أن ننبه ــ منذ البداية ــ إلى أن البطالة تحدث فى ظروف الرخاء الإقتصادى ، كما تحدث فى ظروف الشدة الاقتصادية ، إلا أن أثرها ــ فى ظروف العسر ــ أشد وأقسى . ففى دراسة أجريت فى الولايات المتحدة أكدت أن البطالة لم تفارق المجتمع الأمريكى طوال القرن العشرين ، ولم يقل معدلها ــ فى جميع الأحوال ــ عن ٥٠ ٪ من قوة العمل . ويشمل تعريف البطالة هنا أولئك الذين يتركون العمل لفترات قصيرة عند تغيير العمل ، وأولئك اللذين يجبرون على ترك العمل لفترات أطول ، بسبب التغيرات الموسمية ، وأولئك الذين لايدخلون سوق العمل أصلا ، بسبب الانكماش الاقتصادى .

وقد تناول علماء النفس ظاهرة البطالة بالدراسة والبحث ، واقترحت نماذج نظرية لتفسير سلوك الشخص المتعطل ، ومن أهم هذه النماذج نموذج بلم Blum، الذى يقترح أن سلوك البطالة يمربثلاثة مراحل أساسية ، هى :

١ - شعور بالصدمة ، حتى ولو كان هناك تحذير مبكر بفقدان العمل ، أو عدم توافر فرصة . وفى هذه المرحلة ، يسترجع المرء متوالية الأحداث التى أدت به إلى البطالة ، ويبرر الحكمة فى ترك العمل ، أو عدم الدخول فيه أساسا (سوء بيئة العمل ، سوء التعليم ، إلخ) . وسرعان مايستقر على رأى ، أنه يمكنه الاستفادة من إجازة أو راحة ، هو فى حاجة إليها (بعد فترة عمل أو تعليم طويلة) . ويتبع ذلك تقدير لقدراته ، وصياغة خطط للسعى نحو الحصول على عمل .

٢ - البحث الجدى والنشط عن عمل ، وعادة مايبدأ معظم المتعطلين فى البحث عن عمل أفضل من عملهم السابق ، أو البحث عن عمل مشابه له إذا أعيتهم الحيل واستمرت البطالة . ومع مرور الوقت وضغط الحاجة إلى العمل يبدأون فى البحث عن أى عمل . وفى هذه الفترة ، يعانى المرء من مشاعر الفشل والإحباط والتعاسة ، ومع ذلك فإنه لايفقد الأمل فى النجاح .

٣ - **المرحلة النهائية أو مرحلة الإنهيار**، فمع استمرار الفشل فى الحصول على عمل ، بعد طول البحث عنه ، يبدأ المرء فى الوقوع فى أسر مشاعر القلق والتشاؤم وفقدان الأمل .

وبعض الأشخاص يمرون بهذه المراحل بسرعة أو ببطء ، ويتوقف ذلك على خبرات النجاح والفشل فى كل مرحلة منها ، كما أن المشاعر السلبية تزداد لدى أولئك اللذين لديهم خبرات نجاح فى الماضى (مهنياً أو تعليمياً) ، أكثر من خبرات للفشل، ولعل هذا يدعم الدعوة إلي التزام الدولة بتعيين أوائل الخريجين .

ماذا عن الآثار النفسية للبطالة ؟ فيما يلى ، نلخص نتائج البحوث التى أجريت فى هذا الصدد :

١ ـ فقدان الشعور بالأمن اقتصاديا وسيكولوجيا .

٢ ـ التوجه أولاً نحو لوم الذات على الحال التى عليها المتعطل ، ثم الانتقال إلى تكوين اتجاه عدوانى نحو الظروف التى أنشأت هذه الحال .

٣ ـ المعاناة من مشكلة معالجة الوقت ، فالشخص العامل تتمركز أنشطته اليومية حول العمل الذى يستغرق القسط الأكبر من وقت نشاطه ، أما المتعطل فإن الوقت يعد عبئا ثقيلاً عليه .

٤ ـ اختلال النظام اليومى للحياة الأسرية ، فتضطرب مواقيت النوم واليقظة والأكل، مع شعور بالضياع والخسران .

٥ ـ السعى نحو إخفاء حالة التعطل فى البداية ، فيلاحظ على المتعطل أنه يغادر منزله فى موعد العمل اليومى ، يعود إليه فى موعد العودة المعتاد ، ويستغل وقته إما فى البحث عن عمل ، أو التجول العشوائى . ومن الطريف أن البحوث التى أجريت على المتعطلين فى بريطانيا ـ أثناء فترة الانكماش الاقتصادى الكبير (فى أوائل الثلاثينات) ـ لوحظ أنهم لم يكونوا يترددون على المقاهى والبارات ، وهى خالية خلال ساعات العمل ، وإنما فى أوقات الذروة ، مع خروج العاملين من أعمالهم .

٦ ـ إنفاق العاطلين يتم بطريقة غير معقولة ، ومعظم الانفاق يكون على الكماليات، وهو نوع من سلوك المجازفة أو المخاطرة تتسم به جميع الحالات الحرجة (المرضى ، المستويات الاقتصادية / الاجتماعية المنخفضة) والتى تسمى at risk cases .

٧ ـ اللجوء إلى الخيال وأحلام اليقظة ، كحيل دفاعية ، أو الهرب من الموقف ، من خلال الأمراض السيكوسوماتية . وقد يلجأ البعض إلى المصارف غير القانونية ، وقد يتحول البعض إلى التطرف فى السلوك ، ونادرا ما يلجأون إلى الانتحار أو الإدمان . ومع ذلك فإن أغلبية المتعطلين ، يظلون مواطنين صالحين .

٨ ـ زيادة حدة البطالة لدى عضر الأسرة المسئول عن الإنفاق عليها ، فعادة مايشعر بالمشاعر السلبية (كالإكتئاب) ، إذا تغيرت اتجاهات المحيطين به من الأهل والأقارب والأصدقاء ، من التعاطف والفهم ، إلى النقد والرفض (باعتباره كاسب لقمة العيش) .

٩ ـ تكثيف العادات اليومية للمتعطل ، والتى تعد تغيرا سيكولوجيا هاما ، فالقارىء ـ أثناء العمل ـ يزداد قراءة أثناء التعطل ، والمتدين يزداد تديناً ، وهكذا.

١٠ ـ انعكاس البطالة على شعور الأطفال بعديم الأمن والقلق ، مما ينعكس ـ بدوره ـ على رب الأسرة المتعطل ، على نحو يؤدى إلى خفض معنوياته ، وضعف سلطته الوالدية .

١١ ـ من أهم التغيرات فى شخصية المتعطل ، انخفاض الروح المعنوية ، ونقص التوازن الانفعالى ، وزيادة التعصب والتحامل (مع ظاهرة كبش الفداء) ، وزيادة مشاعر النقص .

الفصل السابع عشر
طـــــور بلـــــوغ الأشـــــد
(وســـــط العمـــــر)

مع دخول الفرد فى سن الأربعين يبدأ طور جديد فى النمو الانسانى يسمى فى الكتابات المتخصصة باسم طور الرشد الأوسط أو وسط العمر والذى يمتد حتى بلوغ الراشد سن التقاعد . وقد آثرنا أن نطلق على هذا الطور التسمية القرآنية البليغة «بلوغ الأشد» (*) .

وقد ورد لفظ « أشد » فى بعض آيات القرآن الكريم دون تقييد بعمر معين. يقول الله تعالى فى موضعين من كتابه العزيز :

« ثم يخرجكم طفلا ثم لتبلغوا أشدكم » (الحج : ٥ ، غافر : ٦٧) .

ثم ورد مقيدا بسن الأربعين مرة واحدة فى قوله تعالى :

« حتى اذا بلغ أشده وبلغ أربعين سنة » (الأحقاف : ١٥) .

وقد نقل القرطبى عن الحسن قوله فى ذلك أن بلوغ الأشد هو بلوغ الأربعين من العمر . والأشد هو بلوغ القوة التى قد تكون فى البدن ، وقد تكون فى المعرفة بالتجربة ، ولابد من حصول الوجهين . ولهذا نجدنا فى هذا الصدد لانوافق على ما أوردته المعاجم العربية فى تعريف الأشد بأنه مابين الثمانى عشرة سنة إلى الثلاثين من العمر . ففى هذا يتداخل بلوغ الأشد مع بلوغ السعى وبلوغ الرشد ، وهى كلها مفاهيم قرآنية لابد أن يكون بينها فوارق واضحة .

ومفهوم بلوغ الأشد يتطابق مع مفهوم نمائى آخر هو الكهولة (*) ، مع

(*) الأشد على وزن أفعل ، واحد لاجمع له ، وقيل مفرده شد كفلس وأفلس ، وأصله من شد النهار أى ارتفع ، يقال : أتيته شد النهار ومد النهار . وكان سيبويه يقول : مفرده شدة، فيقال بلغ الغلام شدته ، ولكن لا تجمع فعلة على أفعل .

(*) تعرف المعاجم العربية الكهل بأنه من جاوز الثلاثين إلى نحو الخمسين . وجاء فى لسان العرب : الكهل هو الرجل إذا وخطه الشيب ورأيت له بجالة . وفى الصحاح : الكهل من الرجال الذى جاوز الثلاثين ووخطه الشيب ، وعند ابن الأثير : الكهل من الرجال من زاد على الثلاثين سنة إلى الأربعين ، وقيل : هو من ثلاث وثلاثين إلى تمام الخمسين. وقال الأزهرى وقيل له كهل حينئذ لانتهاء شبابه وكمال قوته .

اختلافنا مرة أخرى مع التعريف الذى تقدمه المعاجم لهذا المصطلح بأن الكهل من كانت سنو عمره بين الثلاثين والخمسين . والأصح فى رأينا أن تكون بداية بلوغ الأشد (وهو طور الكهولة أيضا) فى سن الأربعين كما حددها القرآن الكريم ونهايته مع مطلع الشيخوخة .

ولعل مايؤيد التطابق بين الأشد والكهولة ماجاء فى قول الشاعر سحيم ابن وثيل (على الرغم من اختلافنا معه فى الحد الأدنى الزمنى الذى وضعه) :

أخو خمسين مجتمع أشدى ونجنى مـداورة الســنين

ويؤيده مـرة أخرى قول الطبرى فى تفسيره للقرآن الكريم من أن انتهاء الكهولة فيها مجتمع الأشد ، أى قمته وذروته .

وتجدر الإشارة إلى أنه لا يوجد مؤشر واحد يكفي وحده للدلالة على الانتقال من طور الرشد المبكر إلى طور بلوغ الأشد (الرشد الأوسط) ، وانما يوجد عدد من المؤشرات تتسم بأنها فردية وشخصية وتختلف من شخص إلى آخر . ولعل أهم هذه المؤشرات مايلاحظه المرء على جسمه من علامات تدل على التقدم فى السن. ومنها مايقع فى نطاق الأسرة والعمل من أحداث تنبه الشخص إلى أنه لم يعد «صغيرا» أو «شابا» ، كما كان من قبل . ومن ذلك شغل وظيفة «قيادية» فى مجال العمل ، أووفاة والديه فيتحول فى لحظة واحدة ليصبح منتميا إلى «جيل الكبار» فى الأسرة ، أو حين يصير الأبناء مراهقين أو شبابا ، ففى ذلك علامة مؤكدة على أنه لم يعد صغيرا لأنه يوجد جيل جديد أصغر منه ، وقد يكون الأكثر دلالة على هذا التحول النمائى ميلاد حفيد ، أى ظهور الجيل الثالث فى الأسرة .

الخصائص العامة :

تلخص هيرلوك (Hurlock, 1980) الخصائص العامة لطور الرشد الأوسط أو مانسميه بلوغ الأشد على النحو الآتى :

١ـ يعد هذا الطور ـ بعد مرحلة الشيخوخة أو الرشد المتأخر ـ أكثر الأطوار إفزاعا للانسان ، فعادة لا يعترف الراشد أنه بلغه إلا اذا أجبرته «المرة» أو «تاريخ الميلاد» على هذا الاعتراف . ويرجع هذا إلى مايشيع عن هذه المرحلة من أفكار سلبية وصور نمطية غير ملائمة ، ومنها نقصان الحيوية الجسمية والجنسية وفقدان القدرة على الانجاب ، والتركيز على أهمية الشباب فى الثقافات المعاصرة . ومن عوامل شيوع هذه المعتقدات نقصان المعلومات الصحيحة عن هذه المرحلة وعدم التهيؤ لها ، فكما يخشى الأطفال والآباء البلوغ وما يصاحبه من تغيرات جسمية

وسلوكية ، يخشى الراشدون والراشدات مرحلة وسط العمر . وبالطبع فإن هذا الخوف يمكن اختزاله بالمعلومات المسبقة والإعداد الجيد .

٢ـ كما أن البلوغ هو فترة انتقال من الطفولة إلى المراهقة والرشد ، فإن وسط العمر هو الفترة التى يتخلى فيها الفرد عن الخصائص الجسمية والسلوكية للرشد ، ويبدأ فى الدخول فى عهد جديد تنشأ فيه خصائص جسمية وسلوكية جديدة ، ومع هذه التغيرات يبدأ الراشد فى تعلم أنماط سلوكية جديدة ، ولعب أدوار مختلفة . وهو كمثل البالغ أيضا يتوقع منه أن يفكر ويسلك على نحو مختلف عما كان يفعل حين كان أصغر سنا . ومثل البلوغ ، أيضا فان تغيرات الرشد الأوسط لها تضمينات انفعالية هامة لدى كل من النساء والرجال .

٣ـ طور وسط العمر يتطلب إعادة تكيف للتغيرات الجسمية وللأدوار المتغيرة ولو أن التكيف لبعض الأدوار الجديدة يكون شاقا ، ومن ذلك التكيف للاقتراب من التقاعد ، ويظهر هذا خاصة فى منتصف الخمسينات من العمر . ويكون على الفرد أن يعوض فقدان أحد الأدوار بنشاط أكبر فى الأدوار الأخرى أو بتنمية دور جديد محل الدور المفقود . وأكثر الأدوار تعرضا للتغير خلال طور وسط العمر ـ ومع اقترابه من نهايته ـ أدوار الوالدية والزواج (بوفاة رفيق الحياة فى بعض الأحيان) . وتعويض هذه الأدوار أو إكمالها أو إحلال أدوار جديدة محلها يتخذ صورا شتى من التكيف مثل التقليل من أهمية بعض الأدوار بحيث يتناقص تدريجيا ماتستغرقه من وقت الراشد واهتمامه ، وزيادة الاهتمام بالأدوار التى كانت مهملة فى الماضى مثل دور الوسيط فى العلاقات العائلية ، والمنسق لأنشطة الأصدقاء ، والمنظم للأنشطة التطوعية (جمع التبرعات مثلا) وغيرها .

وتغيير الأدوار ليس من المسائل السهلة وخاصة بعد أن يكون الفرد قد لعب هذه الأدوار لفترة طويلة نسبيا من الزمن ، وتعلم أن يشتق منها الرضا والاشباع . فالتكيف لمرحلة وسط العمر يتطلب مرونة بحيث يمكن للفرد أن يتحول إلى الأدوار الجديدة . إلا أن مايعوق هذا التوافق ـ أحيانا ـ أن نجاح الفرد فى أحد أدواره القديمة قد يقوده إلى التصلب والجمود ، مما يجعل التوافق لدور جديد صعبا . كما أن الشخص الذى لعب فى الماضى عددا محدودا من الأدوار يكون أقل مرونة من شخص آخر تعددت أدواره وتنوعت ، وتعلم من الخبرة أن يشتق رضاه من أدوار مختلفة ، وفى هذه الحالة يكون التحول إلى دور جديد مسألة هينة . ولتيسير عملية التوافق لدور جديد يمكن للمرء أن يفعل مايوصى به هافيجهرست بأن « يسحب رأس ماله الانفعالى من أحد الأدوار السابقة ويستثمره فى دور جديد ،

. (Havighurst, 1954)

ومع تغير الأدوار يتطلب الأمر أيضا التوافق للتغيرات فى أنماط الحياة ، ومن ذلك مثلا أن البيت الذى كان فى الماضى مزدحما بالأبناء حينما كانوا صغارا ، أصبح الآن كبيرا وخاويا نتيجة استقلال الأبناء ـ الذين صاروا راشدين ـ بحياتهم الجديدة . لقد « خلا العش » ، كما تقول هيرلوك ، مما قد يتطلب الانتقال إلى مسكن أصغر ، وربما إلى حى جديد إذا سمحت الظروف بذلك .

٤ـ طور وسط العمر هو وقت الإنجاز Achievement ففيه يصل المرء إلى قمة الأداء ويجنى ثمار سنوات الاعداد الطويل والعمل الشاق فى المراحل والأطوار السابقة ، وفيه يكون المرء قد حصل قدرا كافيا من الخبرة من خلال التعليم المستمر (الا فى حالة الأميين) والعمل والعلاقات الانسانية مما يهيىء له قدرة على الحكم الصحيح أو التقويم الجيد للعلاقات الاجتماعية . كما أن مركزه المالى والاجتماعى يكون قد تدعم ، ويبدأ على الأقل فى إدراك المستقبل والأهداف التى يسعى اليها بوضوح . وفى ذلك يقول ورنر Werner أنه «لو صاحب هذا الاستقرار صحة جيدة فإننا نستطيع القول أن الحياة تبدأ فى سن الأربعين » .

وهكذا يمكن أن توصف مرحلة وسط العمر بأنها قمة منحنى حياة الانسان ، ليس فقط من الناحية المالية والاقتصادية والنجاح الاجتماعى وإنما من حيث السلطة والمكانة أيضا . ويتم الوصول إلى هذه القمة عادة بين الأربعين والخمسين، إلا أن متوسط عمر الانجاز يختلف تبعا لنمط الانتاج الابتكارى ، وكيف هذا الانتاج ، والعمر الذى بدأ فيه المرء حياته المهنية ، وغير ذلك من العوامل . ومن الملاحظ أن معدل الانتاجية الجيدة فى المجالات المختلفة لا يتغير كثيرا فى هذه المرحلة ، كما أن التدهور يكون تدريجيا . إلا أن مايلفت النظر حقا أن الانتاج ذا المستوى الرفيع يتناقص فى عمر مبكر ، وسرعة تناقصه تكون أكثر تزايدا من الانتاج ذى المستوى الأقل . وتؤكد البحوث التى أجريت فى الولايات المتحدة (Hurlock, 1980) أن الانتاج الابتكارى للمهندسين وغيرهم من التكنولوجيين يصل إلى قمته فى حوالى سن الأربعين ثم يتناقص بسرعة حتى سن الخامسة والستين . وفى دراسة أجريت على الأنشطة العلمية لعلماء النفس أوضحت أن أعلى معدلات الانتاج (كما يتمثل فى النشر العلمى) يتم عندهم فى الثلاثينات والأربعينات مع هبوط واضح فى الخمسينات ، وخلال الستينات لا يتعدى مقدار المنشور نصف ماينشر فى المراحل العمرية السابقة .

ومنتصف العمر هو الفترة الذى تعد فيها القيادة فى العمل هى مكافأة

الانجـاز، فـمـعظم القـيـادات الادارية والصناعـيـة والمهنيـة تكون فى العـادة فى الخمسينات من العمر ، وهذا يعنى انقضاء أكثر من عشر سنوات بين وصول الفرد إلى قمة الانجاز (بلوغ الأشد فى الأربعين) وقمة الاعتراف بهذا الانجاز. والسبب فى ذلك أن المنظمات تريد قائدا كون مكانته من خلال إنجازاته ويمكنه بهذا أن يحـوز الاحتـرام من خـلال العـلاقـات الاجتـمـاعـيـة ، وفى ذلك يقـول ليـهمـان (Lehman, 1953) :

« إن الشــروط الجـوهرية للابتكارية والأصـالة والتى يمكن أن تؤدى إلى الانجـاز الشـخـصـى إنما تأتـى مـبكرة بكثـيـر عن تلك التى تتطلبـهـا المهـارات الاجتـمـاعيـة التى تسهم فى القيـادة والنبوغ والتى عليها أن تتأخر ليس انتظارا لاستبصار القائد فى نفسه ، وإنما لاستبصار المجتمع فيه » .

النمـو الجسـمـى :

لعل أكثر العلامات وضوحا على التغيرات الجسمية التى تطرأ فى طور بلوغ الأشد تلك التى يدركهـا الآخـرون ، والتى تظهـر على السطح الخـارجى للجسم . فالجلد يفقد بعض مرونته مما يؤدى إلى ظهور التجاعيد فيه بالإضافة إلى فقدان هذه المرونة فى أجزاء أخرى من الجسم . كما يبدأ الشعر فى الخفة مع مطلع هذا الطور ويتحول إلى اللون الرمادى ، وهو مقدمات الشيب . وتزداد نسبة وزن الجسم التى ترجع إلى الدهنيات بشكل واضح سواء لدى النساء أوالرجال ، على الرغم من أن مشكلة السمنة تكون أكثر حدة لدى النساء .

وتقل القوة العضلية بشكل مستمر ، ويكون معدل الضعف بطيئا فى البداية ثم يتزايد تدريجيا طوال هذا الطور . وبالطبع فان هذا المعدل تزداد سرعته بعد ذلك فى المرحلة التالية من حياة الانسان (أى الشيخوخة والهرم) . وقد حسب بعض الباحثين (Wolman, 1982) معدل التناقص فى القوة العضلية بين سن ٣٠ ، ٨٠ سنة فبلغ ٤٢ ٪ . وهذا لايعنى أن الانسـان فى هذا الطور يكون عـاجـزا عن أداء الأنشطة التى تتطلب جهدا عضليا . فالأشخاص الذين تعودوا على العمل الجسمى سوف يستمرون فى انتاجيتهم حتى فى أواخر الخمسينات وأوائل الستينات ، الا أن ذلك قد يتطلب وقتا أطول .

ومع التـقدم فى العمر وخاصـة مع بلوغ نهاية هذا الطور يلاحظ انخـفاض ملحـوظ فى كفـاءة التنفس وخاصـة عند الجـرى أو القفز أو التسلق . ويظهـر ذلك خـاصـة لدى الأشـخـاص ذوى الوزن الزائد أو الذين يعـانون من بعض أمـراض الجهاز التنفسى أو الجهاز الدورى وخاصة أمراض القلب وتصلب الشرايين وكلاهما

شائع فى أواخر طور وسط العمر .

ويلاحظ أيضا التغير فى وظائف الحس . فالقوة البصرية تصل إلى قمتها فى الرشد المبكر وتظل مستقرة نسبيا حتى العقد الرابع من العمر ، وبعد ذلك يحدث هبوط فيها يتسم بأنه بطىء ولكنه مستقر . وفى جميع الحالات تقريبا يمكن التغلب على مشكلات الدقة البصرية وتصحيح الضعف باستخدام النظارات والعدسات اللاصقة . ويلاحظ أن حجم انسان العين يتناقص ابتداء من سن الخمسين مما يؤدى إلى قلة مقدار الضوء الذى يدخل العين . وهذا يعنى أن الشخص فى هذا السن يكون فى حاجة إلى إضاءة أنصع ليرى بوضوح . وفى هذا السن أيضا تنشأ وتلاحظ مشكلات تتصل بادراك العمق والتكيف للظلام .

والمشكلة السمعية الأكثر شيوعا فى هذا الطور والتى ترتبط بالتقدم فى السن هى مشكلة الفقدان المستمر للسمع Presbycusis وخاصة إدراك النغمات ذات التردد المرتفع ، والذى يحدث لدى الرجال أكثر من حدوثه لدى النساء . وفى الظروف العادية يكون للنقص السمعى أثر ضئيل فى نشاط الحياة اليومية للانسان فى هذا الطور وفى المرحلة التالية وخاصة إذا تم تصحيحه بسماعات الأذن . ويحدث أيضا بعض النقص فى حواس الذوق والسمع والحساسية اللمسية وخاصة فى أواخر الأربعينات ، ولكنها لا تلاحظ بشكل واضح إلا فى المراحل المتأخرة من الحياة .

وتطرأ على الجهاز العصبى بعض التغيرات التى لا يكون لها فى الظروف العادية إلا أثر محدود فى السلوك والإدراك والذكاء خلال مرحلة وسط العمر . فوزن المخ يتناقص بعد سن العشرين ويكون هذا النقص تدريجيا فى البداية ثم تتزايد سرعته فى مراحل العمر التالية . إلا أن الدراسات التى استخدمت الرسام الكهربائى مع (EEG) والتى تسجل النشاط الكهربائى للمخ أظهرت فروقا ضئيلة بين الراشدين المبكرين والراشدين فى منتصف العمر . كما أن زمن الانعكاس البسيط (الناتج عن خبط الركبة مثلا) يظل بدون تغير تقريبا طوال الفترة من سن العشرين وحتى سن الثمانين . إلا أن الأوجاع التى تصدر عن الراشد الكبير للمثيرات المركبة والمعقدة وغير المألوفة تكون أبطأ . ويظهر أيضا بعض البطء فى نشاط التوصيل العصبى وخاصة فى الأعصاب الطرفية مما ينتج عنه بطؤ عام فى نشاط الجسم وعملياته (Timiras, 1972) .

وعلى الرغم من أن مرحلة بلوغ الأشد (وسط العمر) تتسم بهبوط تدريجى فى النشاط الجسمى بالمقارنة بالقمة التى وصل اليها هذا النشاط فى العشرينات من

العمر، إلا أن الانسان لا يشعر بالتحول العكسى المفاجيء من التحسن إلى التدهور. فمن المعروف أنه منذ المراحل الأولى لحياة الانسان تحدث العمليتان معا . ومن ذلك مثلا أن الخلايا العصبية لاتتكاثر بعد السنة الأولى من حياة الانسان ، ومعنى ذلك أن عددها لابد أن يتناقص تدريجيا . إلا أنه بسبب الوفرة الهائلة لهذه الخلايا طوال مراحل العمر السابقة فاننا لا نشعر بالفقدان ، ويظل هذا الشعور سائدا حتى نهاية الستينات على الأقل ، بل وحتى السبعينات أحيانا . كما أن أمراض القلب فى منتصف العمر ليست إلا نتاج شروط وظروف تراكمية وليست نتاج شروط وظروف مفاجئة . فبالنسبة للشخص العادى يبدأ نشاط القلب (كما يقاس فى حالة الراحة) فى الهبوط ، ليس فى منتصف العمر ، وانما ابتداء من مطلع العشرينات من العمر بمعدل يبلغ حوالى ١ ٪ فى السنة ، إلا أن الظاهرة لا تلاحظ بوضوح إلا فى سن الخمسين تقريبا . وعلى ذلك فان طور بلوغ الأشد (وسط العمر) ليس نقطة تحول حادة فى نمو الانسان الجسمى وإنما هو ببساطة النقطة التى عندها يبدأ الميزان فى الميل تدريجيا وبشكل حتمى من التحسن إلى التدهور .

وإذا كانت التغيرات الجسمية التى تظهر فى الرشد الأوسط تتوجه نحو التدهور(وهى كذلك لدى بعض الأشخاص فى هذا الطور) ، فان مما يستحق الذكر أنها لا تمثل عجزا وضعفا فى المجتمع الحديث . فالقوة الحسية والنشاط العضلى والصحة الجسمية لم تعد مطلوبة وحدها للبقاء فى عصرنا . فقليل من المهن والأعمال تتطلب الآن الدقة الحسية أو الاستجابة الحركية السريعة التى كانت مطلوبة فى عصور سابقة . بالاضافة إلى أن الخبرة والحكمة والقدرة على الحكم التى تتوافر لدى الشخص فى منتصف العمر تعتبر عوامل تعويضية ملائمة تتجاوز أى نقص أو تدهور يحدث فى الجسم الانسانى.

الصحة والمرض :

من الحقائق المؤكدة منذ وقت طويل ، وتدعمت فى السنوات الأخيرة ، بأن معدل التدهور الجسمى المصاحب للتقدم في السن يتحكم فيه جزئيا على الأقل الوراثة . الا أن ذلك لا يعني أن التقدم فى السن عملية بيولوجية بحتة . فكثير من العوامل البيئية تلعب دورها فى هذا الصدد . لقد تأكد مثلاً أن وفاة أحد الزوجين ، والطلاق ، وتغيير العمل أو محل الاقامة قد تكون خبرات ضاغطة تسرع بالتقدم فى السن أو تزيد القابلية للإصابة ببعض الأمراض . وتظهر الاحصاءات الحيوية دور الكثير من العوامل البيئية فى ذلك . فالمتزوجون مثلا وخاصة الرجال يميلون إلى العيش أطول من أندادهم من غير المتزوجين ربما بسبب الاستقرار الاجتماعى

الذى يهـيـؤه الزواج لهم . وفـى الولايات المتـحـدة يـعيش البيـض من أبناء الطبـقـة المتوسطة أطول من البيض الفقراء أو أعضاء وجماعات الأقليات بسبب الظروف البيئية الميسرة التى يعيش فيها البيض من أبناء الطبقة المتوسطة دون سواهم . وأن بعض أبناء الريف الذين يعيشون فى نظام اجتماعى متماسك يعيشون أطول وتكون صحتـهم الجسمية أفضل من بعض سكان الحضر والعواصم الكبرى . ويستنتج (Brodzinsky, et al., 1986) من هذه الحقائق أن قلة صراعات الأدوار ووجود نظم اجتماعية مدعمة (أصدقاء أو أقارب) وتوافر نمط أكثر انتظاما للحياة قد يكون من أسباب إطالة مدى الحياة أو قصره أو سهولة التعرض للمرض أو صعوبته (بمشيئة الله تعالى) .

ومن العوامل التى تلعب دورا هاما فى التغلب على التغيرات الجسمية التى تصاحب التقدم فى السن الطريقة التى يتناول بها الانسان حياته فى طور بلوغ الأشد . ويذكر (Belloc & Breslow, 1972) أن هناك سبع عادات شخصية ترتبط بالصحة والمرض فى مرحلة وسط العمر وتمتد إلى المراحل التالية (الشيخوخة) أيضا وهى :

١ـ التدخين .

٢ـ تعاطى المسكرات والمخدرات .

٣ـ النوم الأقل من سبع ساعات فى الليل (وبنسب أقل لأكثر من تسع ساعات) .

٤ـ الفشل فى تناول طعام الافطار .

٥ـ زيادة الوزن (وبنسب أقل انخفاض الوزن بشكل واضح) .

٦ـ الفشل فى ممارسة الألعاب الرياضية بشكل منتظم .

٧ـ الأكل بين الوجبات .

وقد أكدت البحوث أن معدل الوفيات بين أولئك الذين يمارسون أربع عادات أو أكثر من هذه القائمة أعلى من أولئك الذين لايمارسون هذه العادات بمعدل يصل أربعة أضعاف . وبين النساء يكون المعدل بين اللاتى يمارسن هذه العادات ضعف المعدل السابق (أى ثمانية أمثال) .

ويلعب النظام الغذائى السليم دورا أهم من جميع العادات السابقة . فلا يكفى أن يأكل المرء الوجبات فى أوقاتها ، بل من الواجب اختيار عدد السعرات المناسب بعناية ، مع مراعاة خفض مايؤكل من الدهنيات والسكريات والمواد المنتجة

للكلسترول والأملاح وزيادة تناول الأطعمة ذات الألياف . ولعل مايؤكد أهمية ذلك ماكشفت عنه البحوث الطبية الحديثة من أن حوالى نصف حالات مرض السرطان فى الانسان ترتبط بالغذاء . فزيادة الدهنيات ترتبط بسرطان الثدى والقولون ، كما قد تحدث وتطور أنواعا أخرى من السرطان . ويمكن خفض المخاطرة بسرطان القولون بتناول الأطعمة ذات الألياف ومن أمثلتها الحبوب والفاكهة والخضروات الطازجة .

ويوجد عامل آخر مرتبط بالصحة فى منتصف العمر حظى باهتمام كبير فى السنوات الأخيرة وهو ضغط الحياة العام كما يتمثل في الأحداث المؤدية للإجهاد النفسي Stress . فقط لوحظ وجود علاقة موجبة بين مرض القلب وعدد التغيرات العظمى فى حيَاة الانسان ونوعها والتى أشرنا اليها من قبل ، مثل وفاة رفيق الحياة أو الطلاق أو فقد العمل أو التقاعد . ومع ذلك فان كثيرا من الناس يمرون بخبرات ضاغطة ومجهدة فى حياتهم دون أن يقعوا فى أسر المرض . والسؤال الآن ما الذى يميز المتوافقين مع هذه الضغوط دون سواهم ؟ .

لقد حاول (Kobasa 1979) الإجابة على هذا السؤال باجراء دراسة مقارنة بين مجموعتين من المديرين من المستويين المتوسط والمرتفع فى سلم الادارة والذين يعانون من أحداث ضاغطة ومجهدة خلال السنوات الثلاث السابقة على البحث . وقسم المجموعة الكلية إلى مجموعتين فرعيتين إحداهما عانت من الإجهاد دون أن تقع فى غائلة المرض (مجموعة متوافقة) ، بينما قررت المجموعة الثانية تعرضها لأمراض عديدة بعد الأحداث المجهدة (مجموعة عدم توافق) . وقد أظهرت النتائج أن أولئك الذين توافقوا مع ضغوط الحياة بمقارنتهم بالذين لم يتوافقوا كان لديهم إحساس أكثر وضوحا بقيمتهم وأهدافهم فى الحياة وإمكاناتهم ، ولديهم ثقة أقوى بأنفسهم ، كما كان لديهم اتجاه أكثر إيجابية نحو البيئة ، بل اندمجوا فيها على نحو أكثر ايجابية ، وكانوا أقدر على تقييم التغيرات التى يتعرضون لها على نحو له معنى ، وتكاملها فى خطة عامة لحياتهم . كما كانوا أكثر اتجاها نحو تقرير أن « موضع الضبط » بالنسبة لهذه الأحداث داخلى - أى الاعتقاد فى أنهم يمكنهم معالجة أحداث الحياة ، ويمكنهم ، إلى حد ما ، التحكم فيها . ويصف كوباسا الذين كانوا أكثر نجاحا فى التوافق مع ضغوط الحياة بأنهم ذوو شخصية جسورة ذات قدرة على الاحتمال .

وبالاضافة إلى متغيرات الشخصية يوجد عامل آخر يؤثر فى الطريقة التى يتوافق بها المرء مع أحداث الحياة يتصل بطبيعة هذه الأحداث نفسها ، أى ما إذا

كان الحدث يتم الشعور به منفصلا عن الأحداث المجهدة الأخرى ، أم أن المرء يشعر بضغوط متعددة متآنية فى وقت واحد أو متتابعة بشكل متلاحق . وتؤكد البحوث فى هذا الصدد أن الانسان يتوافق جيدا مع الأحداث المنفصلة مثل التقاعد أو المرض أو وفاة رفيق (أو رفيقة) الحياة. والأشق على المرء أن يتوافق مع سلسلة من هذه الأحداث تتوالى فى نفس الوقت أو فى أوقات متقاربة .

أما بالنسبة لأسباب الوفاة ، فانه بينما نجد أن سببه الرئيسي فى الرشد المبكر يرجع إلى الحوادث أو الانتحار فإن الأسباب الرئيسية فى وسط العمر ترجع إلى المرض وخاصة أمراض القلب والسرطان. فحوالى ٤٠ ٪ من حالات الوفاة فى هذا الطور ترجع لأمراض القلب (٨٠ ٪ من حالات الوفاة بمرض القلب من الرجال). وبالطبع فإن لأمراض القلب صلة بالوراثة والنظام الغذائى (وخاصة تناول الأطعمة ذات الكولسترول المرتفع) والتدخين والسمنة ونقص التمرينات الرياضية . ومع ذلك فان ٥٠ ٪ من حالات مرض القلب لا ترتبط بأى سبب معروف . وقد حدد العلماء مؤخرا (*) نمطا يسمونه (النمط « أ » للسلوك) باعتباره الحلقة المفقودة والعامل الهام فى إحداث مرض القلب المرتبط بالانسداد التاجى . وهذا النمط السلوكى ليس نمطا فى الشخصية ولكنه لون من متصل السلوك يرتبط بدرجات متفاوتة من المخاطرة بظهور مرض القلب . وفى أحد أطراف المتصل يوجد مايسمى أنماط السلوك المرتبطة بالنمط « أ » والتى تشمل السرعة الزائدة فى الكلام وعدم الصبر على التأخير ، والتنافسية الزائدة ، والبحث المستمر عن الانجاز ، والشعور بعدم الراحة ، والاستعداد للاستثارة حتى فى المواقف التى لا تتطلب ذلك.

ويتسم النمط « أ » أيضا بضغط الزمن وضيق الفترة الزمنية المتاحة ، حيث يشعر الفرد أن لديه الكثير مما يجب انجازه مع قلة الوقت المتاح . وكاستجابة لضغط الزمن والميل نحو احراز الانجاز يجد أصحاب هذا النمط السلوكى أنفسهم فى مشقة وكبد مستمر سعيا للتحكم فى بيئتهم والسيطرة عليها. وبالإضافة إلى ذلك فإن أصحاب هذا النمط يتحركون ويتكلمون ويمشون ، بل وحتى يأكلون بسرعة ، بل قد يحاولون انجاز مهمتين معا وفى وقت واحد . وبسبب سعيهم الذى يكاد يكون قهريا نحو الإحراز فانهم يقدرون قيمتهم الذاتية بسرعة انجاز أهداف عالية المكانة.

(*) يعود الفضل فى ذلك إلى العالمين الأمريكيين فريدمان وروزنمان فى كتابهما الذى صدر عام ١٩٧٤ بعنوان :
Fridman, M. and Rosenman, R.H. The type (A) behavior and your heart. Now York : Knopf, 1974.

كما أن لديهم استعداداً للسلوك العدواني . ففى أى حوار بسيط قد يتحول الأمر لدى الشخص من النمط (أ) إلى مشادة عدائية غاضبة صاخبة . ولا توجد فروق بين الجنسين فى ذلك ، فسواء كـان الشخص من هذا النمط رجلا أو امرأة فـإنه يكون عرضة للإصابة بمرض القلب .

وفى الطرف الثانى للمتصل نجد الأنماط المرتبطة بالسلوك (ب) والتى هى على العكس تماما مما سبق وصفه ، حيث نجد شخصا مسترخيا هادئا غير متسرع فى نظرته للعالم ، أقل عدوانية ، وسعيه للانجاز عادة مايكون متدرجاً وبطيئاً .

والعلاقة السببية بين النمط (أ) من السلوك ومرض القلب تعتمد على أربع فئات من النتائج التي توصلت إليها البحوث .

١ـ وجـود النمط (أ) من السلوك فى الأفراد الذين يعـانون من مـرض القلب من نوع الانسداد التاجى .

٢ـ القابلية الشديدة للاصابة بالمرض لدى الأشخاص من النمط (أ) ، فهـذا النمط يرتبط على الأقل بضـعف عـدد الحـالات من مـرضـى القلب بمقارنته بالنمط (ب) .

٣ـ وجود اضطراب بيوكيميائى مرتبط بالانسداد التاجى لدى الأشخاص من النمط (أ) .

٤ـ التـجـارب الناجـحـة التى تم فـيـهـا إحـداث السلوك من النمط (أ) داخل المعمل أظهرت تغيرات بيوكيميائية شبيهة بما يحدث لمن يعانون من الانسداد التاجى .

ويرى بعض الباحثين أن الأشخاص من النمط (أ) عـادة مايكونون مشغولين إلى حد كبير بعملهم وأسرتهم على نحو يجعلهم يتجاهلون الأعراض الجسمية التى تعد مؤشرات هامة على المرض . ويؤدى ذلك بدوره إلى الإصـابة بمرض القلب واستفحـال هذه الإصـابة بسبب تقاعسهم في البحث عن المشورة الطبية أو تغيير سلوكهم لخفض التوتر .

النمو الجنسي :

خلال مرحلة وسط العمر تطرأ على الانسان تغيرات جوهرية فى أعضائه الجنسية والتناسلية ، وهى عملية تطلق عليها بعض الثقافات تسمية متشائمة هى «سن اليأس » (*) climacteric عند النساء خاصة. وهذه التغيرات ترتبط بالنقص فى إنتاجية الهورمونات الجنسية ، وخاصة الاستروجين estrogene الذى يفرزه المبيضان فى المرأة والتستوستيرون testosterone الذى تفرزه الخصيتان فى الرجل . فعلى الرغم من أن الغدة النخامية تستمر فى التأثير على الأعضاء الجنسية، وعلى الرغم أيضا من أن الغدد الصماء الأخرى تستمر فى أداء وظائفها كما كان الحال من قبل ، إلا أن الغدد الجنسية تكون أقل إنتاجية فى منتصف العمر.

وفى المرأة يبدأ التناقص فى مستويات الاستروجين والبروجستيرون progesterone فى أواخر الثلاثينات وأوائل الأربعينات . وهذا النقص فى مستويات الاستروجين خاصة يؤدى إلى توقف الطمث وبالتالى العجز عن الحمل بسبب توقف التبويض وضمور المبيضين والرحم . وتوقف الطمث يستغرق فترة تمتد من سنتين إلى خمس سنوات . ومن هنا جاءت تسمية « سن اليأس» التى تشيع عند الإشارة إلى النساء ، ونفضل أن يستخدم المصطلح اللغوى العربى «الطهر» للإشارة إلى هذه الحالة . فالطهر لغة هو نقيض الحيض ، وهو يحمل معنى أكثر إيجابية ، بالإضافة إلى ارتباطه بالتطهر فى السياق الاسلامى العام .

وشعور المرأة بهذه التغيرات فى هذا الطور يكاد يتشابه مع مايحدث فى طور المراهقة . فالمرأة تشعر ببداية واضحة « للأنوثة » Wonanhood مع بدء الطمث الأول ، إلا أنه خلال العام الأول أو نحوه تكون دورة الطمث غير مخصبة ، وهذا يعنى أن الفتاة الصغيرة لا تكون مستعدة للحمل لفقدان الخصوبة ، ويظل ذلك لبعض الوقت حتى ينتظم إفراز البويضات . وفى سن «الطهر» تشعر المرأة مرة أخرى بعلامات واضحة نسبيا تدل على التغير فى الطمث أيضا . ومن ذلك حدوث توقف للطمث لمدة ١٢ شهرا «متصلة فى المتوسط ، فى سن الخمسين على الرغم من وجود اختلافات فردية واسعة . ومثل الفتاة فى بداية المراهقة تكون

(*) ورد في القرآن الكريم في الحديث عن عدة المطلقة قوله تعالي « واللاتي يئسن من المحيض من نسائكم إن ارتبتم فعدتهن ثلاثة أشهر ...» (الطلاق : ٤) . والمقصود – والله أعلم – تجاوز المرأة مرحلة المحيض بسبب التقدم في السن ، وليس اليأس بمعني فقدان الأمل وانقطاع الرجاء كما يحمل المعني الشائع . ومن الطريف أن (المعجم الوسيط) أورد مصطلح «سن اليأس» علي أنه من المصطلحات المولدة .

خصوبة المرأة فى منتصف العمر غير منتظمة أيضا ، فقد تكون بعض دورات الطمث غير مخصبة ولكنها قد تفاجىء بأنها حامل فى دورة تالية .

ومن حقائق السلوك فى هذا الطور أن توقف الخصوبة عند المرأة لا صلة له بالنشاط الجنسى . إن المتعة الجنسية بين الزوجين فى هذه المرحلة قد تكون أكثر من سواها بسبب التحرر النسبى من الخوف من الحمل . ومع ذلك فإن لسن الطهر عدد من الأعراض غيرالسارة التى ترتبط به ، ومن ذلك تصبب العرق الغزير والشعور بالدوران والغثيان ، والصداع وعدم الاستقرار والانقباض والسمنة . ولهذا نجد أن حوالى ٣٠٪ من النساء يلجأن بعد انقطاع الطمث إلى الأطباء بسبب عرض أو أكثر مما سبق .

ويعزو الأطباء هذه الأعراض إلى عدم التوازن الهورمونى، وكانوا يعالجونها فى الماضى بطرق بيوكيميائية، وعادة بإستخدام الاستروجين . إلا أن الدراسات الطبية الحديثة أظهرت وجود علاقة قوية بين الاستخدام طويل الأمد للاستروجين كجزء من برنامج علاجى إحلالى ، وبين احتمال حدوث سرطان الثدى وسرطان الرحم .

وبعض النساء يرفضن بقوة منحى النموذج الطبى لسن الطهر والذى يصف هذه الحالة البيولوجية على أنها مرض . وعلينا أن نتذكر دائما أن سن الطهر يشير إلى توقف الطمث ، والذى قد يصاحب أحيانا ـ وليس دائما ـ بأعراض جسمية من النوع الذى أشرنا اليه . وبعض هذه الأعراض يظهر عند النساء فى مرحلة ماقبل توقف الطمث . بل ان الأعراض التى أشرنا اليها والتى يفترض فيها أنها تصاحب توقف الطمث ليست بالشيوع الذى يتوهمه البعض ، فلا تتجاوز نسبة من يعانين منها إلا نسبة ضئيلة ولهذا نجد معظم النساء فى هذا الطور لا يتوقفن عن القيام بمهام حياتهن اليومية . ومع ذلك فان مثل هذا التنميط والقولبة لسن «الطهر» وخاصة مع شيوع تسميته بسن اليأس يثير الكثير من مشكلات التوافق فى طور وسط العمر أو بلوغ الأشد وخاصة عند المرأة .

ماذا عن الرجال ؟ هل يصلون أيضا إلى سن يأس أو سن طهر ؟

الإجابة على ذلك بالنفى بالقطع لأنهم بالطبع لايحيضون. ومع ذلك فتوجد تغيرات واضحة فى الأعضاء التناسلية والجنسية للذكور خلال هذه المرحلة. فعند حوالى سن الخمسين يشعر الرجال بنقص فى هرمون التستوستيرون ، الا أن معدل نقصه يكون قليلا عن نقص استروجين المرأة . وهذا النقص الهورمونى يؤدى إلى نقص فى عدد الحيوانات المنوية السليمة والنشطة كما يحدث ضمورا فى حجم

الخصيتين بالإضافة إلى تضخم غدة البروستاتا .

ومن ناحـيـة أخـرى فـان الرجـال على عكس النسـاء لا يؤثر فـيـهم إلا قليـلا الضعف الجنسى النسبى ، فأثره ضئيل فى معدل خصوبة الرجل . ويوضح ذلك نتائج إعادة الزواج ـ إن حـدث ـ فى هذا الطور ، فـمعظم الرجـال يصبـحـون آباء خلال الرشد الأوسط لأنهم يتزوجون فى العادة نساء أصغر منهم لايزلن فى سنوات الخصوبة وإمكانية الحمل . ولعل هذا أحد مصادر القلق الرئيسية للزوجات عند بلوغ سن الطهر .

وعلى الرغم من أن بعض الرجال يقررون وجود بعض الأعراض المصاحبة للخلل الجنسى فى طور وسط العمر كالصداع والقابلية للاستثارة العصبية وغيرها ، إلا أن معظمهم لا يدركون التغيرات الجسمية التى تطرأ عليهم . ونادراً مايستشير الرجال الأطباء حول هذه الأمور . بل إن الرجل ، على عكس المرأة عـادة ، ليست له علاقة مستمرة مع طبيب متخصص فى الوظائف الجنسية والتناسلية .

النمو العقلى المعرفى :

حتى وقت قريب كـان هناك افتـراض أن الذكـاء ، مثله فى ذلك مثل القوة العضلية والطول يصل إلى أقصى نموه مع نهاية المراهقة وبداية الراشد (أى أوائل العشـرينات) . وهذا الافـتـراض يقـوم على الأسس البـيـولوچيـة للذكـاء ، أى المخ والوظائف العصبية المرتبطة به . الا أن البحوث الحديثة أكدت أنه على الرغم من أن بعض جوانب الذكاء قد لايتـجاوز نموها طور الرشد المبكر ، الا أن النمو العقلى يستـمر حتى وسط العمر . والنمـو المستـمر يـحدث خاصة لتلك القدرات العقلية والمعرفية التى تتأثر بتراكم خبرات الحياة .

وقد استخدمت نسبة الذكاء كمقياس لذكاء أطفال وتلاميذ المدارس الابتدائية والاعـدادية (التـعليم الأسـاسى) وكـذلك طلاب المدارس الثـانوية والجـامـعـات ، وظهرت اختبارات لقياس ذكاء الأطفال والمراهقين . وأخرى لقياس الراشدين . وحين استخدمت هذه الاختبارات فى قياس ذكاء مجموعات مختلفة من مختلف الأعمار أمكننا دراسة النشاط العقلى فى جميع الأعمار فى وقت واحد أو فى أوقات مختلفة . ونعرض فيما يلى نتائج البحوث فى هذا الصدد .

حد النمو العقلى : من المسائل الهامة التى طرحت حول ذكاء الراشدين مايسمى حد النمو العقلى ، أى فى أى عمر يصل الفرد إلى قمة أدائه فى الوظائف النفسية التى تقيسها اختبارات الذكاء ؟ وما هو العمر العقلى للراشد المتوسط ؟

تمثل الاجابة على هذين السؤالين تاريخا طريفا . لقد كانت بداية تقدير العمر العقلى للراشدين على أساس البيانات التى توافرت أثناء الحرب العالمية الأولى هو ١٤ عاما ، الا أن هذا الحد ظل يتزايد بانتظام ، فأصبح ١٥ عاما عند نشر الطبعة الثانية من مقياس ستانفرد ـ بينيه عام ١٩٣٧ ، ثم ارتفع هذا الحد إلى بدايات العشرينات كما أكدت بحوث تقنين مقياس وكسلر لذكاء الراشدين WAIS .

وأكدت البحوث الطولية التى أجريت ابتداء من بحث ثورنديك المبكر عام ١٩٢٦ حتى بحوث Bayley التى أجريت فى الخمسينات أن التحسن فى درجات اختبارات الذكاء تستمر إلى سن العشرين وما بعده بقليل . بل ان هذا الحد وصل إلى سن ٢٥ عاما فى الدراسة التى قامت بها جامعة بيركلى (وهو أقصى عمر شملته الدراسة) . بل إن بعض المسوح التى أجريت فى الخمسينات وأشهرها بحث Owens الأول الذى أجراه عام ١٩٥٣ تؤكد أنه ، بالنسبة إلى بعض الجماعات على الأقل ، تستمر درجات اختبارات الذكاء فى الزيادة طوال حياة الانسان .

وفى رأى (Anastasi, 1958) أن الاختلاف بين نتائج البحوث المبكرة والبحوث المتأخرة يعكس تغيرات ثقافية وتحسينات فى أدوات القياس . فاختبارات الذكاء المبكرة (ومنها مقياس ستانفرد ـ بينيه) أعدت فى الأصل للأطفال ، ثم عدل محتواها فيما بعد بحيث يلائم أغراض قياس الراشدين . أما فى الوقت الحاضر فقد ظهرت وتطورت أدوات قياس ملائمة للراشدين نستثير اهتمامهم وتهيىء سقفا ملائما وكافيا يسمح بظهور التحسن المستمر . ومن ناحية أخرى فقد لوحظ أنه حتى عندما يعاد تطبيق الاختبارات المبكرة فى الدراسات الحديثة تكون المتوسطات أعلى مما كانت عليه فى الماضى (Owens, 1953) . وهذا الكسب الاضافى يعزى فى جوهره إلى العوامل التربوية والثقافية .

بداية التدهور العقلى : ترتبط بمسألة توقف النمو العقلى التى تناولناها مسألة أخرى لا تقل أهمية عنها فى بحوث الراشدين وهى بداية التدهور العقلى . بل إن المسألتين اندمجتا مع توافر الأدلة والبيانات بحيث نستطيع القول أن الأمر يعتمد على طبيعة المفحوصين ، وطبيعة الوظائف العقلية التى نفيسها ، بحيث نحصل على منحنيات نمو مختلفة ، قد يظهر بعضها ارتفاعا مستمرا طوال حياة الانسان ، ويظهر البعض الآخر ثبوتا واستقرارا لا يتدهور مع التقدم فى السن (حيث يتوازى المنحنى مع خط الأساس) ، ويظهر البعض الثالث هبوطا تدريجيا أو مفاجئا .

وتتوافر فى الميدان عدة بحوث واسعة النطاق . ومن البحوث المبكرة خاصة

توجد ثلاثة مسوح رئيسية ،أولها قام به عام ١٩٣٣(Jones and Conard, 1933) وفيه طبقا اختبار ألفا الحربى على ١١٩١ مفحوصا تمتد أعمارهم بين ١٠ سنوات، ٦٠ عاما يمثلون تقريبا الأصل الاحصائى الكامل لهذه الأعمار بولاية نيوانجلاند الأمـريكيـة . وفى الدراسـة الثـانيـة طبق (Milles & Milles, 1932) صـورة مختصرة وموقوتة من اختبارات أوتس للقدرة العقلية على ٨٢٣ مفحوصا تمتد أعمارهم بين ٧ سنوات، ٩٤ عاما. أما البحث الثالث فقام به (Wechsler, 1944) عند تقنين مقياسه الشهير فى صورته الأولى التى عرفت فى الماضى باسم مقياس وكسلر_ بلفيو ، وفيه جمع بيانات عن ٦٧٠ طفلا ، ١٠٨١ راشدا تصل أعمارهم إلى ٦٩ عاما . وكان اختيار عينة الراشدين علي أساس أن يكون التوزيع المهنى فى كل فئة عمرية متشابهاً إلى حد كبير مع توزيعه فى الاحصاء القومى العام فى الولايات المتحدة . وقارن (Jones & Kaplan, 1945) بين منحنيات النمو التى توصلت إليها الدراسات الثلاث على أساس الدرجات المعيارية وذلك لجعل نتائج هذه الدراسات قابلة للمقارنة .

وقد أجريت بحوث أكثر حداثة استخدمت الإختبارات السابقة أو صوراً مشتقة منها ، ومن هذه الدراسات بحث (Matarazzo, 1972) الذى استخدم اختبار وكسلر ، وبحث (Schaie, 1985) الذى استخدم بطارية القدرات العقلية الأولية لترستون . وقد أظهرت هذه البحوث إختلافات واضحة فى نتائجها وذلك اعتماداً على منهج البحث المستخدم ، أى ما إذا كان المنهج طولياً أو مستعرضاً .

نتائج البحوث المستعرضة : أوضحت البحوث المستعرضة أن منحنيات النمو تظهر قمتها فى بداية العشرينات من العمر وأن الأداء فى سن العشرينات أعلى من الأداء فى منتصف العمر أو مطلع الشيخوخة . وقد فسر ذلك بأن الذكاء يبدأ عملية تدهور طويلة المدى ابتداء من سن العشرين . وفى الدراسات المستعرضة الأكثر حداثة وجد أن قمة الأداء يبدو أنها تحدث بين سن ٢٥ ، ٣٥ سنة . وبصفة عامة نقول إن الأشخاص فى منتصف العمر والشيخوخة (كما سنوضح فيما بعد) يؤدون أداء أقل فى هذه الاختبارات من الراشدين الصغار ، وكان معدل النقص مختلفا فى كل دراسة عن الأخرى . ويرجع هذا الاختلاف فى جوهره إلى الفروق بين العينات وتنوع المقاييس المستخدمة .

ومن أهم النتائج التى لوحظت فى هذه البحوث أن الفروق الفردية (التباين) داخل كل مجموعة عمرية كانت كبيرة ، وأنها تميل إلى الزيادة مع التقدم فى

العمر. ولهذا لوحظ تداخل كبير بين درجات الأعمار حتى تلك التى يفصل بينها فاصل زمنى واسع ، فأكثر الأفراد تفوقا فى أكثر المجموعات تقدما فى السن كان أداؤه أفضل بكثير من أكثر الأفراد تخلفا فى أصغر المجموعات سنا .

هل العمر مؤشر على مستوى القدرة ؟ تؤكد النتائج السابقة أن العمر مؤشر غير ملائم على مستوى القدرة ، وقد تدعمت هذه النتيجة بالبحث الذى قام به (Milles & Milles, 1932) وفيه صنف عينة الراشدين إلى أربع مجموعات فى ضوء مقدار التعليم ابتداء من مستوى المدرسة الابتدائية حتى مستوى الدراسات العليا . وتأكد أنه على الرغم من أن المجموعات الأربع أظهرت تدهورا فى متوسط الدرجات مع العمر إلا أن منحنيات النمو العقلى لهذه المجموعات كانت مستقلة ، فلم يحدث بينها تقابل أو تقاطع ، وكانت مجموعة المستوى التعليمى المرتفع أكثر المجموعات امتيازا فى الأداء العقلى . كما لوحظ أن الأفراد الذين بلغوا سن السبعين وكانوا من الذين واصلوا تعليمهم لما بعد مستوى البكالوريوس (دراسات عليا) كانت متوسطاتهم فى اختبارات الذكاء أعلى من الأشخاص من سن العشرين الذين لم يتعد تعليمهم مستوى المدرسة الابتدائية .

ومن العوامل الأخرى التى تدفعنا إلى الحذر فى تفسير النتائج التى تجعل العمر مؤشر القدرة الوحيد مانجده فى البحوث التى استنتج منها التدهور العقلى بعد عمر معين . فالدراسات التى أشرنا اليها فى الفقرة السابقة هى جميعا من نوع البحوث المستعرضة ، وبالتالى فربما تكون قد تأثرت بالتغيرات الثقافية التى أشرنا اليها في فصل سابق . فلاشك أن مقدار التعليم يزداد جيلا بعد جيل، وبالتالى فإن الجيل الذى بلغ الستين فى هذه الدراسات تلقى مقدارا من التعليم أقل من الجيل الذى لايزال فى سن العشرين والذى يقارن به . وعلى هذا فان بعض التدهور الملاحظ فى متوسطات الجيل الأكبر سنا قد يرجع إلى قلة التعليم وليس الى التقدم فى السن .

ويدعم هذا الفرض نتائج البحوث التى أجريت حول تقنين مقياس وكسلر بصورتيه الأصلية (وكسلر ـ بلفيو) والمعدلة فى عامى ١٩٤٤ ، ١٩٥٥ على التوالى . فكلتا العينتين أظهرتا تدهورا فى درجات الذكاء خلال سنوات الرشد يتوازى مع نقصان مستوى التعليم ومقداره فى الجماعات العمرية المتتابعة . الا أنه لوحظ على عينة التقنين الأكثر حداثة (Wechsler, 1955) أن التحسن فى الأداء العقلى يستمر لفترة أطول وأن التدهور لا يظهر الا فى عمر أكثر تأخرا اذا قورن بأداء عينة تقنين اختبار وكسلر ـ بلفيو الأقدم (Wechsler, 1944) . وتتفق

هذه الاختلافات فى النتائج مع الفروق التعليمية بين عينتى التقنين وتعكس التغيرات التربوية فى الفترة بين الدراستين (وطولها ١٥ عاما) .

نتائج البحوث الطولية : من أهم مشكلات البحوث المستعرضة أنها ـ كما بينا من قبل ـ لا تساعدنا على افتراض أن الفروق بين المجموعات العمرية ترجع فى جوهرها إلى التقدم فى السن . فالصغار قد يحصلون على درجات أعلى من الكبار في إختبارات الذكاءليس بسبب أنهم أكثر ذكاء وانما بسبب متغيرات أخرى مثل تحسين مستوى التعليم ، وارتفاع مستوى التغذية ، وزيادة فرص استخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة . وعلى ذلك فان الدرجات العالية تمثل الفروق بين الأجيال كما أشرنا آنفاً فى مقابل (أو بالاضافة إلى) أثار التقدم فى السن . وقد تأكد أثر الأجيال من الدراسات التى استخدمت اختبارى ستانفورد ـ بينيه ووكسلر . لقد أظهرت هذه الدراسات معايير فى كل فترة زمنية أعلي من تلك التى سبقتها . والتفسير الواضح لهذا النمط من النتائج أن العينات اللاحقة تؤدى أفضل من العينات السابقة. إلا أن ماليس واضحا ما إذا كانت هذه النتيجة تعنى أن صغار اليوم أكثر ذكاء من صغار الأمس ، أم أن صغار اليوم أكثر خبرة فى التعامل مع الاختبارات .

وللتقليل من أثر الأجيال وإعطاء صورة أوضح عن التغيرات فى الذكاء عبر الزمن استخدم المنهج الطولى . ومن الدراسات الهامة التى أجريت فى هذا الميدان دراسة Owens التى نشرت فى تقريرين أحدهما عام ١٩٥٣ وثانيهما عام ١٩٦٦ ، وفيها درس ١٢٧ مفحوصا من الرجال طبق عليهم فى الأصل اختبار ألفا الحربى حينما كانوا طلابا مستجدين فى جامعة ولاية ايوا عام ١٩١٩ ثم اعاد اختبارهم بنفس المقاييس بعد حوالى ثلاثين عاما (أى عام ١٩٥٠) ، ثم استطاع اعادة اختبار ٩٦ منهم عام ١٩٦١ . وقد أظهر التقرير الأول (Owens, 1953) أن الراشدين لم يظهروا أى تدهور عند إعادة اختبارهم بل إن المجموعة أظهرت تحسنا دالا فى متوسط الكسب بلغ مقداره نصف الانحراف المعيارى للتوزيع الأصلى . كما أن الاختبارات الفرعية الثمانية التى يتألف منها مقياس ألفا لم تظهر أى انخفاض له دلالة ، بل ان خمسة من هذه الاختبارات الفرعية أظهرت زيادة فى متوسط الدرجات .

وفى التقرير الثانى (Owens, 1966) حسب الباحث معاملات الارتباط بين درجات المفحوصين الذين ظلوا موضوعا للبحث عام ١٩٦١ (وعددهم ٩٦ مفحوصا كما أشرنا) . ويوضح الجدول رقم (١٧ ـ ١) هذه المعاملات .

جدول رقم (١٧ ـ ١)

معاملات الارتباط بين درجات اختبار ألفا الحربى

فى الأعوام ١٩١٩ ، ١٩٥٠ ، ١٩٦١

الاختبار	معاملات الارتباط		
	١٩١٩ـ ١٩٥٠	١٩٥٠ ـ ١٩٦١	١٩١٩ ـ ١٩٦١
اتباع التعليمات	٠,٣٠	٠,٤٦	٠,٤١
المشكلات الحسابية	٠,٦٩	٠,٨٣	٠,٦٨
الحكم العملى	٠,٥٦	٠,٦٨	٠,٦٠
المترادفات والأضداد	٠,٦٤	٠,٧١	٠,٥٦
الجمل غير المرتبة	٠,٤٨	٠,٦٩	٠,٥٢
تكملة سلاسل الأعداد	٠,٦٢	٠,٦١	٠,٥٤
القياس التمثيلي	٠,٥٨	٠,٨٣	٠,٥٤
المعلومات	٠,٦٣	٠,٧٥	٠,٥٩
المكون اللفظى	٠,٧٥	٠,٨٧	٠,٧٣
المكون العددى	٠,٧١	٠,٨٦	٠,٧٣
المكون الاستدلالى	٠,٥٧	٠,٨٥	٠,٥٨
الدرجة الكلية	٠,٧٩	٠,٩٢	٠,٧٨

ومن هذا الجدول يتضح وجود قدر ملحوظ من الاستقرار فى الأداء العقلى خلال فترة تزيد عن أربعين عاما هى فترة البحث ، وكان الاستقرار أكثر وضوحا فى الدرجة الكلية للاختبار المستخدم . ومن المعروف أن هذا الاختبار من النوع اللفظى الجماعى والذى يتطلب تطبيقه وإجراؤه ٢٥ دقيقة فقط حين يقدم فى الظروف العادية . وبالرغم من قصره فإنه يعطى مؤشرات ثابتة نسبيا للنشاط العقلى عند الراشدين .

وقد سجل أووينز أيضا التغيرات التى طرأت على مستويات الأداء طوال هذه السنوات فى كل مكون أساسى من مكونات اختبار ألفا ، فوجد أن هؤلاء المفحوصين كانوا أعلى فى الدرجة الكلية من متوسط عينة التقنين حينئذ بمقدار ٠,٧ وحدة انحراف معيارى ، ثم تحسنوا بما يساوى ١,٣ وحدة انحراف معيارى فوق المتوسط فى الاختبار الثانى (١٩٥٠) ، ثم لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في الاختبار الثالث (١٩٦١) ، ولاحظ الباحث أن الاختبار الفرعى الوحيد الذى أظهر تدهورا خطيرا بين عامى ١٩٥٠ ، ١٩٦١ هو الاختبار العددى.

وفى رأى أووينز أن التدهور في هذا الاختبار لا يرجع إلى الطبيعة الموقوتة لهذا الاختبار الفرعى حيث لوحظ أن السماح للمفحوصين يضعف الوقت المحدد له لم يؤثر تأثيرا دالا فى أدائهم .

وتؤكد نتائج هذه الدراسة أن درجات الذكاء عند الراشدين تظل مستقرة مع الزمن ، الا أن هذا الاستقرار ليس مطلقاً ، وانما يوجد تغير نسبي . وقد ربط أووينز التغيرات فى درجات الذكاء بعوامل كثيرة فى حياة الانسان منه مثلاً النجاح الاقتصادى ـ الاجتماعى الذي يرتبط بالتحسن فى الاختبارات اللفظية والاستدلالية .

وتوجد دراسة طولية أخرى استغرقت ٣٨ عاما نشرها عام ١٩٧١ العالمان الأمريكيان (Kangas & Bradway, 1971) ، وفيها اختير المفحوصون لأول مرة عام ١٩٣١ ، كجزء من عينة ولاية كاليفورنيا فى تقنين طبعة ١٩٣٧ من مقياس ستانفرد ـ بينيه ، وكان جميعاً من أطفال ما قبل المدرسة فى هذا العام (١٩٣١) متوسط أعمارهم ٤,٨ سنة . وقد أعيد اختبار كثير منهم أعوام ١٩٤١ ، ١٩٥٦ ، ١٩٦٩ . وأثناء التطبيقين الأخيرين استخدم الباحثان أيضا مقياس وكسلر لذكاء الراشدين WAIS . وتؤكد نتائج هذا البحث أن نسب الذكاء في سن ماقبل المدرسة تتنبأ بالنشاط العقلى اللاحق ، الا أن قوتها التنبؤية تتناقص مع طول الفترات الزمنية بين مرات الاختبار . وعلى هذا فإن نسب ذكاء أطفال ماقبل المدرسة تتنبأ بدرجة أفضل بنسب ذكائهم فى مرحلة المراهقة إذا قورنت بطور الرشد .

وقد حسب كانجاس وبرادوى فى هذا البحث أيضا التغيرات فى متوسطات نسب الذكاء مع مرور الزمن ، فوجدا أن هناك زيادة دالة فى المتوسطات خلال هذه السنوات الثمانى والثلاثين . فالمفحوصون الذين كان متوسط نسب ذكائهم فى مقياس ستانفرد بينيه ١١١ عام ١٩٣٠ أصبح متوسطهم ١٣٠ عاما ١٩٦٩ . أما فى مقياس وكسلر فقد كان متوسط نسب الذكاء الكلية ١٠٩ فى عام ١٩٥٦ وبلغ ١١٨ فى عام ١٩٦٩ . وهكذا لم يثبت هذا البحث ـ فى اتفاق مع بحوث كثيرة أخرى أشرنا إلى أمثلة منها فيما سبق ـ وجود أى دلالة على التدهور فى النشاط العقلى فى هذه المقياس مع مرور الوقت . ومن الصعب بالطبع تحديد أسباب الزيادة فى نسب الذكاء ، فربما كان للممارسة السابقة للاختبارات دور فى هذه الزيادة .

ومن البحوث الطولية الهامة أيضا بحث (Tuddenham, et al., 1968) الذى أعيد فيه اختبار ١٦٤ من الذين تركوا القوات المسلحة الأمريكية بعد عشرين عاما من الخدمة . وبعد أن مر على اختبارهم الأول ١٣ عاما ، باستخدام اختبار

AGCT ، وكان متوسط أعمارهم حينئذ ٣٠ عاما ، وحسب معامل الارتباط بين مرتى الاختبار فبلغ ٠،٧٩ وقد لوحظ بعض التدهور الضئيل للغاية فى الأداء بعد هذه الفترة ، باستثناء اختبار الاستدلال الادراكى (أحد مكونات هذه البطارية) .

ومـن الدراسات التى استـخدمت اخـتبار روكسلر تلك التى قام بـها (Matarazzo, 1972) والتى توصلت إلى استقرار القدرات اللفظية على مدى زمنى أطول بينما تظهر الاختبارات الأدائية فروقاً فى العمر حيث الراشدين الأصغر سناً أفضل أداء . وتأكدت هذه النتيجة فى دراسات أخرى لاحقة (Field, Schaie & Leino, 1988, Siegler, 1983) .

وخلاصة القول بالنسبة لهذه البحوث أننا حين نختبر نفس المفحوصين ونعيد اختبارهم هم أنفسهم على فترات زمنية مختلفة طوال مدى الحياة لاتظهر بعض القدرات العقلية وخاصة القدرات اللفظية الا تدهوراً قليلا ـ إن وجد ـ فى مرحلة وسط العمر. الا أن بعض الدراسات الرئيسية أظهرت أن الراشدين الصغار يكون أداؤهم أفضل من أداء الراشدين الكبار فى قدرات أخرى وخاصة القدرات العملية. وعلى ذلك فإن الفروق إن وجدت قد تعكس الذكاء كمايظهر لدى الشخص الأكثر صحة ودافعية .

وقد تأكد ذلك مرة أخرى بالبحوث الموجهة بنظرية كاتل فى الذكاء المتبلور والذكاء السائل ، فقد وجد (Horn, 1982) أن القدرات السائلة أو الإيجابية active (ومعظمها غير لفظى) تتدهور فى عمر أكثر تبكيرا من القدرات المتبلورة أو السلبية Passive (ومعظمها قدرات لفظية) .

نتائج بحوث التحليل التتابعي : لا يتوافر فى الميدان الا قليل من البحوث التى تعتمد على استراتيجية التحليل التتابعى التى تناولناها فى فصل سابق. وقد تكون أهم هذه الدراسات ماقام به Schaie وزملاؤه فى سلسلة من البحوث نشرت فى أعوام ١٩٦٨ ، ١٩٧٣ ، ١٩٧٤ . وفى هذه البحوث استخدمت عينة طولية اختبرت ثلاث مرات فى أعوام ١٩٥٦ ، ١٩٦٣ ، ١٩٧٠ ، منها ١٦١ مفحوصا اختبروا فى المناسبات الثلاث جميعا تمتد أعمارهم فى المتوسط بين ٢٥ ، ٨١ عاما ، وتوجد مجموعة أخرى تتألف من أفراد من نفس جماعة عام ١٩٥٦ الأصلية ولكنها اختبرت فى مناسبة واحدة فقط من المناسبات الثلاث . وكان الاختبار الجماعى المستخدم هو اختبار ثرستون للقدرات العقلية الأولية . ويتألف من ٥ اختبارات فرعية هى : معانى الكلمات ، الادراك المكانى ، الاستدلال (التفكير) ، العدد ، وطلاقة الكلمات ، كما استخدمت اختبارات أخرى لقياس

التقلب السلوكى والسرعة الحركية . ويوضح الجدول رقم (١٧ ـ ٢) تصميم هذا البحث مع ملاحظة أن الأعمدة تدل على عينات مستعرضة والسطور تدل على عينات طولية .

جدول رقم (١٧ ـ ٢)

يوضح التصميم التتابعى لبحوث Schaie وزملائه

	أعــــوام الاختبـــــار		
العينة	١٩٥٦ أعمار العينات	١٩٦٣ أعمار العينات	١٩٧٠ أعمار العينات
الأولى	٢٥	٣٢	٣٩
الثانية	٣٢	٣٩	٤٦
الثالثة	٣٩	٤٦	٥٣
الرابعة	٤٦	٥٣	٦٠
الخامسة	٥٣	٦٠	٦٧
السادسة	٦٠	٦٧	٧٤
السابعة	٦٧	٧٤	٨١

وقارن الباحثون بين الجماعات المختلفة فى الدرجات الكلية (في صورة درجات معيارية) فى اختبار القدرات العقلية الأولية فلم يجدوا تدهورا دالا فى البيانات الطولية للجماعات من الأولى إلى الرابعة ، وابتداء من الجماعة التى يمثلها السطر الخامس (جماعة العمر من ٥٣ ـ ٦٧) ظهر تدهور منتظم مع التقدم فى السن، وتتفق نتائج تحليل العينات المستقلة (الأعمدة)مع نتائج العينات الطولية (السطور) على الرغم من أن متوسطات العينات الأولى أقل قليلا من متوسطات العينات الثانية ، وهى فروق اصطناعية ترجع في جوهرها إلي أن عددا من أفراد العينات الطولية لم يستمروا فى المشاركة فى البحث التتبعى . وربما يكون ذلك الانخفاض بسبب أن أولئك الذين أعيد اختبارهم هم الأكثر قدرة . ولهذا نستطيع القول أن نتائج كل من العينات المستعرضة والعينات الطولية كما يظهرها هذا البحث متشابهة ، وخاصة فيما يتصل بتدهور النشاط العقلى ، وأن هذا التدهور لا يبدأ الا بعد سن الخمسين .

وقد أفاد التصميم التتابعى الباحثين فى دراسة أثر الوقت الذى يتم فيه الاختبار فى أداء المفحوصين ، ومن ذلك مثلا : هل أولئك الذين اختبروا عام ١٩٥٦ وهم من عمر معين يختلفون عن أولئك الذين اختبروا فى عامي ١٩٦٣ أو ١٩٧٠ وهم فى نفس السن ؟ للاجابة على هذا السؤال وجد الباحثون أنه بالنسبة للعينات الطولية لم يلاحظ دليل على تغير مقترن بعام الاختبار بالنسبة لبعض الأعمار (٤٦ عاما)، بينما لوحظ بعض هذا التغير فى عمرى ٥٣ ، ٦٠ عاما ، فقد وجد أن أولئك الذين اختبروا عام ١٩٧٠ من هاتين الفئتين العمريتين أدوا أفضل من أقرانهم الذين اختبروا فى الأعوام السابقة . كما أدت نتائج تحليل العينات المستعرضة الى نفس النتائج. وقد يرجع هذا الاختلاف إلى عوامل ثقافية تتمثل فى ارتفاع مستوى التعليم وزيادة الاهتمام بالاختبارات والتقدم الصحى وغير ذلك.

وفى مثل هذا النوع من البحوث اذا جمعت درجات الأفراد من عمر معين بصرف النظر عن زمن تطبيق الاختبار يمكننا فى هذه الحالة دراسة آثار العمر فى ثلاث فرص مختلفة من القياس . وقد لاحظ الباحثون (Schaie وزملاؤه فى دراساتهم التى نحن بصددها) أن أكبر فرق بين البيانات المستعرضة والطولية هو فى الأعمار ٥٣ ، ٦٧ . وقد أظهرت البيانات الطولية تدهورا مقداره ثلاث وحدات معيارية ، بينما أظهرت البيانات المستعرضة هذا التدهور بمقدار ٩ وحدات . وفى رأى (Botwinick, 1977) أن هذا الاختلاف بين نوعى البيانات قد يرجع إلى المصادفة . وفيما عدا هذين العمرين فان البيانات الطولية والمستعرضة اتفقتا تماما.

ويلخص (Shaie, 1994) نتائج بحوث التحليل التتابعى التى تركز على الفروق بين الأجيال فى القدرات العقلية فيما يلى :

(١) يوجد نمو خطى موجب متصل (فى صورة خط مستقيم) بالنسبة للقدرة الاستدلالية ، أى أن هذه القدرة تزيد مع التقدم فى العمر .

(٢) يوجد نمو متقطع (أى غير متصل) ولكنه موجب أيضا بالنسب للقدرة اللفظية والقدرة المكانية .

(٣) يتخذ نمو القدرة العددية والقدرة على الطلاقة اللفظية صورة الخط المنحنى حيث يصل إلى قمته لدى جيل العشرينات من القرن الحالى ثم يهبط تدريجياً لدى الأجيال اللاحقة .

وخلاصة القول بالنسبة لبحوث التحليل التتابعى التى تفصل بين آثار العمر

وآثار الجيل أن التناقص فى معظم مجالات النشاط العقلى لاتحدث قبل الوصول إلى سن الستين . وحين يظهر بعض التدهور قبل سن الستين فإنه لا يكون كبيراً ، وليست له أهمية عملية (Shaie & Hertzog, 1983) . وقد يكون أفضل استنتاج يمكن إستخلاصه من نتائج البحوث حول نمو الذكاء لدى الراشدين فى منتصف العمر أن النقص فى الأداء ـ إن وجد ـ هو الاستثناء وليس القاعدة العامة .

ابداع الراشدين :

من المسائل الهامة الأخرى التى شغلت الباحثين فى هذا الميدان فى السنوات الأخيرات مسألة العلاقة بين العمر والابتكار وخاصة فى مجالات معينة كالعلوم والفنون والموسيقى والآداب . وبالطبع يمكن البرهنة بسهولة على أن الإنجاز الابتكارى فى هذه الميادين يمكن أن يقوم به أفراد من مختلف الأعمار . إلا أن المؤكد أن الإنجاز الابتكارى المميز يميل للتبلور بصفة عامة فى وسط العمر ، والدليل على هذا كما تقول انستازى (Anastasi, 1958) أن الصور الفوتوغرافية لمعظم المبتكرين تظهرهم فى أعمار متقدمة ، الا أن (1953) Lehman يرى أن الأكثر احتمالا أن هذه الصور التقطت لهم بعد أن صاروا كبارا فى السن وحققوا الشهرة . بينما البحث الصحيح فى المسألة يؤكد لنا أن المبتكر قد يحقق انجازاته الكبرى فى عمر أصغر بكثير من ذلك .

ومن أهم الدراسات فى هذا الميدان ماقام به لهمان نفسه ، فقد قام بتحليل مقدار كبير من البيانات المنشورة حول العمر الذى يظهر فيه الاسهام المتميز فى أى مجال من مجالات المعرفة والحياة . وتؤكد نتائجه أن قمة الانتاج الابتكارى تقع بشكل منتظم فى عقد الثلاثينات . ونعطى مثالا على طريقته فى البحث ونتائجه من مجال الكيمياء ، فقد حصل على أسماء ٢٤٤ من علماء الكيمياء المشهورين (ولم يكن أحد منهم على قيد الحياة) والتواريخ الذى توصلوا فيها إلى إسهاماتهم العظمى . ثم حللت البيانات لتحديد عدد هذه الاسهامات التى صدرت عن الجماعة الكلية خلال فترات زمنية طول كل منها خمس سنوات . وأكدت نتائجه أن معدل الانتاج الابتكارى فى الكيمياء يزيد زيادة واضحة حتى يصل إلى حده الأقصى فى الفترة التى مداها ٣٠ ـ ٣٤ عاما ثم يتدهور بعد ذلك تدريجيا وبشكل مستمر مستقر . وقد رسم لهمان منحنيات العلاقة بين العمر ومعدل الانتاج الابتكارى للعلوم الأخرى والآداب والفنون والموسيقى وتأكد فى معظم الحالات أن القمة تقع فى منتصف الثلاثينات . الا أن هذه القمة تكون فى عمر مبكر عن ذلك بالنسبة إلى المحصلة ذات الكيف الرفيع من الانتاج الابتكارى فى مختلف

المجالات . وعنده أن كمية الاسهامات ذات المستوى الرفيع تتناقص مع التقدم في السن . ولعل هذا مادفع أنستازى إلى القول بأن الثلاثينات هى «العصر الذهبى» للانجاز الابتكارى .

وفى دراسة أخرى قام بها (Dennis, 1966) لإنتاجية المبدعين، ويقصد بها عدد الاسهامات بصرف النظر عن كيفها لدى مجموعة من الذكور عاشوا حتى سن الثمانين ، فوجد أن الفنانين مثل الموسيقيين والشعراء يصلون إلى قمة انتاجهم قبل العلماء من مختلف التخصصات . فالعلماء والباحثون الذين يتطلب عملهم الابداعى جمع البيانات وتحليلها وتقويمها سواء فى العلوم الطبيعية أو الانسانية ، تستمر إنتاجيتهم إلى مرحلة وسط العمر وربما إلى مرحلة الشيخوخة .

والسؤال هو : ماهى العوامل التى ترتبط بتدهور الابداعية لدى الفنانين مع التقدم فى السن، وماهي تلك التى ترتبط بالانتاجية اللاحقة لدى العلماء والباحثين ؟

إن أحد التفسيرات المبكرة لهبوط الابداعية هو النقص الواضح فى النشاط العقلى المرتبط بالعمر (Bromley, 1956) . وهذا بالطبع يستند إلى افتراض أن الابداع والذكاء مرتبطان معا ، بل قد يكونا متطابقين . وكما رأينا فان بعض البحوث الحديثة أظهرت أن الذكاء المتبلور، وهو المكون المعتمد على التعلم المستند إلى التراث الثقافى للشخص لا يتدهور مع العمر ، بل انه فى الواقع قد يزيد عبر مدى الحياة .

وفى دراسة قام بها (Alpaugh & Birren, 1977) حدد عاملين يرتبطان بتدهور الاسهام الابداعى لدى المتقدمين فى السن هما التفكير التباعدى وتفضيل التعقد المعرفى . ويتضمن التفكير التباعدى القدرة على التفكير فى أفكار جديدة مرتبطة بالموقف ، والأصالة ، والقدرة على تغيير وتحويل الأفكار من حالة إلى أخرى . أما تفضيل تعقد الأفكار فقد ساوى بعض الباحثين بينه وبين الابداع ذاته . وقد وجد الباحثان فى دراسة لعينة مستعرضة تمتد أعمارها من ٢٠ ـ ٣٠ سنة ، مع ضبط مستواها التعليمى ، وجود هبوط منتظم فى كل من المتغيرين مع زيادة العمر ، بينما ظل ذكاء الأفراد ثابتا . واستنتجا من ذلك أنه بالاضافة إلى الهبوط فى عوامل مثل الطاقة والحيوية والنشاط ، فان التدهور فى الانتاج الابتكارى عبر مدى الحياة يمكن تفسيره فى ضوء النقص فى التفكير التباعدى وفى تفضيل التعقد وليس فى هبوط الذكاء ذاته .

ولم تؤكد بحوث أخرى وجود هبوط فى التفكير التباعدى من الرشد المبكر وفى المراحل المتقدمة من العمر . ومن ذلك أن (Jaquish & Ripple, 1981) لاحظا أن الراشدين فى منتصف العمر يؤدون أفضل من كل الراشدين المبكرين ومن الشيوخ فى عدد من مهام التفكير التباعدى . كما أكدا أن القدرات الابتكارية لدى مفحوصى وسط العمر والشيخوخة ارتبطت بتقدير الذات . ومن ذلك أن الأشخاص الذين لديهم تقدير عال لأنفسهم قد يكونون أكثر ابتكارية . وهكذا فان وجود نظرة موجبة إلى الذات تعد قوة دافعة تحدد رغبة للشخص وإرداته للبحث عن حلول ابتكارية للمشكلات .

وبعض الباحثين يذكرون أن أنواعاً مختلفة من الابتكارية ترتبط بمختلف أطوار الرشد . ومن ذلك مثلا الاشارة إلى الابتكارية الساخنة الثائرة hot-from-the-fire فى الرشد المبكر ، والابتكارية الرصينة Sculpted فى وسط العمر (Jacques,1964)؛ فخلال السنوات المبكرة من الرشد يكون العمل الابداعى حادا وعنيفا وشديدا وتلقائيا ، ويبدو الانتاج عند ظهوره كاملا ونهائيا وجاهزا ، وكان أينشتين أوضح الأمثلة على ذلك . أما ابتكارية وسط العمر فهى من ناحية أخرى أبطأ وأكثر هدوءاً ورصانة، فبدلا من الشدة والقفز السريع يتسم المرء بالبطء والعمل المثابر ، وكان شكسبير وديكنز من الأمثلة البارزة على ذلك . ويبدو لنا أن قمة الابداعية التلقائية الساخنة تكون فى الرشد المبكر ، أما صور الابداعية التى تتطلب الخبرة وإعادة النظروالمراجعة والتأمل فقد تظل إما غير متغيرة أو تزيد فى وسط العمر .

والسؤال الأخير هنا : لماذا يتناقص الانجاز الابتكارى عامة مع التقدم فى السن ؟ هذا السؤال لايزال فى حاجة إلى بحوث جيدة التصميم للاجابة عليه ، وعموما يمكن أن نوجز أسباب هذه الظاهرة فى ضوء الأدلة المتاحة فيما يلى :

١ـ زيادة الجمود والتصلب المعرفى مما يعوق المرونة وهى من مكونات الابتكار .

٢ـ ضعف القوة الجسمية والحسية والصحية بصفة عامة .

٣ـ تغير الاهتمامات والميول والدوافع مما يحول المبتكر عن الانجاز .

٤ـ ضغوط الحياة اليومية (المالية والأسرية) .

٥ ـ الحصول على الشهرة والاكتفاء بها .

٦ـ الانشغال فى الأنشطة الادارية والتنفيذية .

٧ـ العجز عن ملاحقة الانفجار المعرفى الذى يتطلب تقويما مستمرا للاسهامات المبتكرة .

نمو الشخصية :

يبدو للبعض أن الحديث عن نمو الشخصية فى طور بلوغ الأشد أو منتصف العمر أمر غير ممكن. ففى وسط العمر يصل الانسان إلى « تحديد طريقه » كما أنه فيما يبدو يكون قد أحرز استقرارا شبه نهائى فى سمات شخصيته . وهذا مايقرره الراشدون الكبار حول أنفسهم عندما يدركون هذا الطور . فعادة مايصف الشخص الذى تجاوز عمره الأربعين سنة نفسه بقوله «لقد تحددت شخصيتى» ، وأنه فات الأوان الذى يفكر فيه فى تغيير أساسى فى سلوكه ، وأن الحياة بالنسبة له لا تتغير من يوم لآخر ومن عام لآخر .

إلا أن الملاحظات العارضة بالإضافة إلى نتائج البحوث العلمية السيكولوجية تذكر لنا أن طور وسط العمر لا يختلف عن غيره من أطوار ومراحل النمو الانسانى فى أنه طور نمو وتغير مستمرين . ولعل الحكمة القديمة التى تقول أن «الحياة تبدأ فى سن الأربعين » تدعم هذا القول ، كما تدعمه عبارات كثيرة شائعة بعضها له أساس علمى عن أزمة منتصف العمر. بل ان بعض الكتاب يذهبون إلى أبعد من ذلك فيقارنون بين «أزمة» الرشد الأوسط و « أزمة » المراهقة ، واخترع بعضهم مصطلح middlescence ليعنى وجود فترة اضطراب فى وسط الحياة ، بالإضافة إلى الدور الاجتماعى الجديد لها . ويرون أن فى هذا الطور تتوفر للراشد فرص جديدة لحل أزمة الهوية التى تظل موضع المعاناة منذ المراهقة . فوسط العمر «فرصة ثانية لتؤدي الأعمال التى تحبها ، وتغنى أغانيك المفضلة ، وأن تكون حقا وصدقا أنت نفسك» (على حد تعبير ليشون الكاتب المعاصر ليشون Leshon)

وفى تناول موضوع نمو الشخصية وتغيرها فى هذا الطور يركز العلماء على مسألة أثر التقدم فى السن على الشخصية . فهل يظهر الأفراد تغيرات منتظمة فى جوانب الشخصية مثل الميول والاتجاهات والقيم مع انتقالهم مع الرشد المبكر إلى وسط العمر وأخيرا إلى الشيخوخة ، أم أن الشخصية تستقر عبر دورة حياة الراشد ؟

وعلى الرغم من أن المقارنة المباشرة بين مختلف الأعمار فى إحدى سمات الشخصية أو مجموعة من هذه السمات تبدو الطريقة الصحيحة للإجابة على هذا

السؤال إلا أن الأمر فى الواقع ليس بهذه البساطة . فالشخصية هي أكثر جوانب الفرد تعقيدا وتركيبا ويصعب قياسها عبر الزمن . ويميز بعض العلماء فى هذا الصدد بين البنية الأساسية للشخصية أو نمط السمات فيها وبين أنماط السلوك الظاهر أو الأداء التى تدل على هذه السمات . وتؤكد البحوث أن البنية الأساسية للشخصية مستقرة عبر الزمن ، أما مايطرأ عليه التغيير فهو السلوك الظاهر أو الأداء الذى يتم من خلاله التعبير عن هذه البنية . فالشخص قد يظل يوصف بالعدوانية سواء فى رشده المبكر أو الأوسط ، إلا أن طريقة التعبير عن هذا العدوان قد تختلف من طور لآخر . فقد يكون العدوان إيجابيا فى الطور الأول حيث يغلب عليه طابع الهجوم والمواجهة والتحدى ، وسلبيا الطور الآخر كنسيان دعوة الشخص موضع العدوان على الغذاء أو خداع الرئيس ، وهذا لا يعنى أن السمة تغيرت تغيرا جوهريا فى الطورين ، أو أن بنية الشخصية غير مستقرة . وبالمثل فان التشابه بين أنماط السلوك الظاهر فى الطورين لايدل على تشابه السمة فيهما أيضاً. فالأشخاص الذين يقدمون المساعدة لزملائهم ، قد يفعلون ذلك بسبب مالديهم من دافع أساسى أصيل للمساعدة أو بسبب دافعهم للحصول على تقدير الذات والسعى إلى تضخيم صورتها من خلال جعل الآخرين يدركون أنفسهم ضعافا أو غير قادرين أو لديهم نقص فى مجال معين ، وهذا نوع من السلوك العدوانى السلبى تجاه الآخرين .

وكما هو الحال فى دراسة النمو العقلي المعرفي ، فإننا فى دراسة نمو الشخصية فى حاجة إلى التمييز بين الفروق الشخصية التى ترجع إلى النمو الفعلي وتلك التى ترجع إلي آثار الأجيال . وبصرف النظر عن هذه المشكلات النظرية والمنهجية فإن معظم البحوث التى أجريت حول نمو الشخصية تدعم فرض استقرار بنية الشخصية فى مرحلة الرشد ، ويصدق هذا خاصة على البحوث التى استخدمت الطريقة الطولية . وأكثر الخصائص استقرارا هى القيم (الجمالية ، الدينية ، الاقتصادية، الاجتماعية ، السياسية) والميول المهنية . وحين استخدمت الطريقة المستعرضة كانت النتائج أكثر تعقيدا بالطبع حيث توصلت بعض الدراسات ولم يتوصل البعض الآخر إلى وجود فروق عمرية فى بعض خصائص الشخصية مثل التصلب والمحافظة ومفهوم الذات والرضا عن الحياة .

ومن الدراسات التى أكدت استقرار الشخصية تلك التى قامت بها (Haan, 1981) وهى دراسة طولية لعينة من المفحوصين بدأ بعضها من مرحلة الطفولة ، إلا أن معظمها بدأ من مرحلة المراهقة واستمرت الدراسة حتى بلوغ المفحوصين طور وسط العمر . وأجريت المقارنة فى ست سمات هى:

١ـ الاستثمار المعرفى : Cognitive investment وهى بعد أحادى القطب يشير إلى السهولة والمهارة فى التعامل مع الأمور العقلية ، والتفكير القائم على الروية والاهتمام بالانجاز الشخصى .

٢ـ التفريط فى مقابل الافراط فى التحكم الانفعالى : وهو بعد ثنائى القطب يمثل أحد طرفيه الاتجاه الضاغط الاندفاعى فى التعامل مع الأشخاص ، فى مقابل الاتجاه اللين المقيد للانفعالات .

٣ـ الذات المفتوحة فى مقابل الذات المغلقة : وهو بعد ثنائى القطب أيضا يمثل درجة انفتاح أفكار المرء ومشاعره وخبراته على الآخرين والبيئة ويسره فى التعبير عن ذاته ، فى مقابل عكس ذلك .

٤ـ التعاطف فى مقابل العداء : وهو بعد ثنائى القطب كذلك ويدل فى أحد طرفيه على الدفء والاستجابية للأشخاص الآخرين ووضعهم موضع الاعتبار والرعاية ، فى مقابل العداء والخصومة والتوتر فى التعامل معهم .

٥ ـ التفريط فى مقابل الافراط فى الجنسية الغيرية : وهو بعد ثنائي القطب يشير إلى الاختلاف فى طرق المرء فى التعبير عن سلوكه الجنسى .

٦ـ الثقة بالنفس : وهى بعد أحادى القطب يدل على التوازن ورباطة الجأش والتسلط والانتاجية والرضا عن الذات وتقديرها وخاصة فى مواقف العلاقات بين الأشخاص .

ولقد أكدت نتائج هان أن أبعاد الشخصية الست كانت على درجة كافية من الاستقرار النسبى من المراهقة وحتى الرشد الأوسط . وبالطبع فان طول الفترة الزمنية بين المراحل أثرت فى درجة الاستقرار . فقد لوحظ مثلا قدر أكبر من الاستقرار من المراهقة إلى الرشد المبكر ، ومن الرشد المبكر إلى الرشد الأوسط ، بينما أظهرت المقارنة بين المراهقة والرشد الأوسط درجة من عدم الاستقرار بسبب طول الفترة الزمنية . كما وجدت الباحثة أيضا أن الأبعاد الأكثر ارتباطافيما بينها (وخاصة الاستثمار المعرفى والذات المفتوحة فى مقابل المغلقة ، والثقة بالنفس) كانت أكثر استقرارا . وبالإضافة إلى ذلك فان شخصيات النساء كانت بصفة عامة أكثر استقرارا من شخصيات الرجال . ويحدث أكبر تغير فى شخصيات الرجال بين المراهقة والرشد عند تولى مسئوليات هامة مثل العمل وما يترتب عليه من استقلال مالى واقتصادى . وعلى هذا فان مايسمى أزمة وسط العمر ـ إن كانت توجد على الإطلاق ـ فإنها تتضمن إعادة تشكيل أو إعادة تنظيم

خصائص شخصية قائمة بالفعل وليس تحويلا كاملا للشخص إلى «كائن إنسانى جديد» .

المـــــيول المهنية واللامهنية :

من الدراسات المبكرة حول العلاقة بين الميول والعمرتلك التى قام بها سترونج عام ١٩٣١ ، وهى دراسة مستعرضة معتمدة على استجابات ٢٣٤٠ رجلا تمتد أعمارهم بين ٢٠ ، ٦٠ عاما يعملون فى ٨ مجالات مهنية كبرى ، استخدم فيها اختباره الشهير للميول المهنية . وفى دراسة تالية قام بها نفس الباحث عام ١٩٤٣ استخدم فيها عينات عمر مماثلة واستخدم المنهج الطولى التتبعى فى بعض الحالات .

وقد تكون أهم النتائج التى توصل اليها سترونج أن الميول تظل متشابهة فى مختلف الجماعات العمرية . فالأشخاص فى المهن المختلفة يظهرون اختلافا فى أنماط ميولهم أكبر مما يوجد بين المستويات العمرية المختلفة . وأكبر تغير يمكن إرجاعه إلى العمر يحدث بين عامى ١٥ ، ٢٥ عاما . وأحد هذه التغيرات زيادة عدد الاستجابات التى تدل على حب المرء لعمل ما . وقد يكون سبب ذلك اتساع مدى الخبرة ، أما بين عامى ٢٥ ، ٥٥ عاما فإن التغيرات الجوهرية تتضمن نقصا فى « حب » الأنشطة التى تطلب مهارة جسمية ومخاطرة ، وكذلك الأعمال التى تتطلب الكتابة ، كما ظهر نقص دال فى حب الأنشطة التى تتضمن تغيرا أو تداخلا مع العادات الثابتة عند الفرد .

وتوجد فروق جوهرية بين الرجال والنساء . فالرجال بصفة عامة يميلون إلى تركيز اهتماماتهم وميولهم فى نطاق مهنى محدود لمدة تمتد بين ٢٠ ، ٢٥ عاماً ، وخاصة بعد مايدركون التفاوت البين بين التوقعات المهنية المبكرة (خلال طور الشباب) والانجازات الحقيقية (Levinson, et al., Nichols, 1986) . إلا أنه مع وعى الشخص بقصر الفترة المتبقية له فى حياته المهنية قد يعيد حساباته . فالبعض يحاول تحقيق أحلامه قبل فوات الأوان ، والبعض الآخر يتواضع بطموحاته المهنية ويصير أكثر اهتماماً بالأمور الأسرية ، والبعض الثالث ـ بعد فشل محاولاته فى إحراز تقدم مهنى ـ يقنع بما هو فيه . (Schuster & Ashburn, 1992) .

أما النساء فإنهن يمارسن عادة أدواراً متعددة ، فالمرأة لديها فرص متعددة للدخول فى العمل والخروج منه ، ويؤثر ذلك على ميولها المهنية التى تتسم بأنها

أكثر مرونة حتى فى مرحلة وسط العمر .

ولعل الميول اللامهنية هى الأكثر أهمية فى طور وسط العمر ، ففيه يكتشف الراشدون أهمية أنشطة وقت الفراغ والترويح ، والتى قد تحل فى مراحل لاحقة محل أدوار العمل . وقد يكون بعض هذه الأنشطة متمركزاً على مايدور داخل المنزل (كالخياطة للنساء ، والنجارة للرجال) ، وبعضه الآخر خارجه (كالرحلات والزيارات) . وقد يمارس البعض أنشطة التعبير الذاتى كالموسيقى والفن والكتابة ، أو القيام بأنشطة خدمة البيئة والمجتمع المحلى .

التوافــق :

يؤكد اتجاه نتائج بحث قام به بروزويك عام ١٩٥٥ الذى عرضناه سابقا والذى تم فيه تحليل مفردات اختبار الشخصية المتعدد الأوجه (مينسوتا) والمقارنة بين استجابات عينة من طلاب الجامعات بأخرى من رجال الأعمال والمهنيين تمتد أعمارهم بين ٤٥ ـ ٥٥ عاما أن عينة الراشدين الأكبر سنا تظهر تدهورا فى اللياقة البدنية ، وميلا متناقصا لأنشطة العنف والمغامرة ، وقلقا أكبر حول العمل والتوافق الوجدانى ، إلا أن توافقهم الاجتماعى للأسرة والأقارب كان أفضل من الراشدين الصغار .

وتؤكد البحوث التى قام بها كوهلن عام ١٩٤٥ وجود فروق فردية واسعة فى استجابة الراشدين للتغير فى الحياة ، وأهمية العوامل النفسية فى تحديد التوافق الانفعالى فى مثل هذه المرحلة من العمر . وفى رأيه أن محافظة الأفراد مع تقدمهم فى السن على ميولهم النشطة واستمرارهم فى عمل ملائم له أهمية مطلقة فى تحقيق التوافق الجيد .

وقد ناقش كوهلن ثلاثة فروض حول العلاقة بين العمر والتوافق وهى :

١ـ العلاقة المنحنية ، أى تظهر زيادة فى البداية ثم تتجه نحو التناقص فى الأعمار المتقدمة ، وبالطبع يصل التوافق فى مثل هذا النوع من العلاقات إلى حد أمثل عند عمر معين .

٢ـ عدم وجود تغير كلى فى مستوى التوافق مع التقدم فى السن وذلك فى الظروف المعتادة ، وإنما قد يحدث تحول فى بعض مجالات التوافق حيث يصبح لبعض هذه المجالات أهمية أكبر أو أقل فى بعض الأعمار .

٣ـ الفروق بين الراشدين الصغار والكبار فى التوافق يرجع فى جوهره إلى

مدى القابلية للتأثر بالضغط والتهديد ، وبالتالى كلما زادت عوامل التوتر فى البيئة أو داخل الشخص أدت إلى نقصان التوافق بصفة عامة أو فى بعض مجالاته .

ويذكر كوهلن أن الأدلة العلمية المتاحة التى تم الحصول عليها بوسائل مختلفة: المقابلات، وسائل التقرير الذاتى، الأساليب الاسقاطية، تدعم هذه الفروض الثلاثة جميعا ، إلا أن معاملات الارتباط بين متغيرات التوافق المقيسة والعمر الزمنى تميل إلى الأنخفاض . ويقترح كوهلن فى هذا الصدد نظرية ديناميةللتقدم فى السن وفيها لا تعتبر خصائص الشخصية نتيجة لعملية التقدم فى السن وإنما هى من المتغيرات الهامة التى تؤثر فى هذه العملية ذاتها.

وإذا أردنا تناول نمو الشخصية فى مرحلة وسط العمر فى إطار نموذج إريكسون فان الأزمة التى تتطلب حلا فى هذه المرحلة فى رأيه لاتزال هى أزمة الانتاجية أو التدفق فى مقابل العقم أوالركود والتي تمثل المرحلة السابعة في نموذجه للنمو الوجداني، وهى بذلك استمرار لبعض ماكان عليه الحال فى طور الرشد المبكر . فالانتاجية أو التدفق لاتزال عند الراشدين الكبار ـ كما كان الحال عند الراشدين الصغار ـ هى الاهتمام بتكوين وتوجيه الجيل القادم . وهى عند البعض يتم التعبير عنها كما كان الحال فى الرشد المبكر فى سياق الأسرة من خلال الحب ورعاية العلاقة بالزوج والأبناء . إلا أنه قد يضاف جانب هام آخر يميز الرشد الأوسط وهو انتاجية العمل ويتمثل ذلك فى الإشراف على العاملين الصغار المبتدئين بتوجيههم ومساعدتهم فى تنمية مستقبلهم المهنى . فالتدفق هو علاقة الشخص بالمستقبل ، وهو الوسيلة التى يثبت بها المرء وجوده عبر الزمن . وعكس التدفق ، فى نظرية أريكسون ، العقم أو الركود وهو شعور بالاستلاب الشخصى والملل واهتمام شديد بالذات .

وقد تطورت نظرية أريكسون بالنسبة للراشدين وخاصة فى طور منتصف العمر على يدى روبرت بك R. Peck (1968) ، وعنده أنه توجد أربعة تحديات أو مهام كبرى أمام الراشدين فى هذا الطور وهى :

١ـ تفضيل الحكمة والخبرة على القوة الجسمية : فالراشدون الكبار عليهم أن يعترفوا ويقبلوا التدهور الحتمى فى النواحى الجسمية ويعتمدوا أكثر على المعرفة والخبرة والعمليات العقلية لتحقيق الرضا عن الحياة، وإلا يظهر مايسمية بك «اكتئاب وسط العمر» ، إذا استمر الجسد هو المظهر الرئيسى للهوية . أما إذا استبدلت القيم الأعمق بالخصائص الجسمية فإن الراشد

يتوصل إلى الحكمة اللازمة لحل مشكلات الحياة ، وإلا يظهر مايسميه بك «اكتئاب وسط العمر» ، إذا استمر الجسد هو المظهر الرئيسي للهوية . أما إذا استبدلت القيم الأعمق بالخصائص الجسمية فإن الراشد يتوصل إلى الحكمة اللازمة لحل مشكلات الحياة .

٢ـ إعادة تحديد العلاقات بالآخرين : فعليهم أيضا ادراك الآخرين (ومنهم شريك الحياة) بشكل متزايد كأفراد ورفقاء ، وتصبح العلاقات معهم (ومنها العلاقة الزوجية) بشكل عام أكثر اتساعا وأكثر اجتماعية .

٣ـ المرونة الانفعالية : أى تحويل الاستثمار الانفعالى لدى الراشد من التركيز على شخص واحد أو نشاط واحد إلى أشخاص جدد أو أنشطة جديدة . وهذه القدرة لها أهمية خاصة فى منتصف العمر بسبب التعرض المتزايد لفقدان أو تدهور بعض هذه العلاقات فى هذا الطور مثل وفاة الوالدين ، كبر الأبناء وتركهم البيت ، طرح بعض الأنشطة جانبا (خاصة الأنشطة الرياضية العنيفة) . وحتى يمكن التكيف لهذه التغيرات يجب أن يكون الشخص فى منتصف العمر قادرا على اعادة استثمار هذه الطاقة الانفعالية مع أفراد ومواقف جديدة.

٤ـ المرونة العقلية والتفتح على الخبرات الجديدة وطرق التعامل مع الأشياء والأشخاص : فالراشد الناضج يواجه دائماً مشكلات تتطلب حلولاً مبتكرة يبدعها هو ، أو تقويما إيجابياً للبدائل التى يقدمها لها الآخرون . أما الراشدون الأقل نضجاً فيستمرون فى الاعتماد على الأفكار الجاهزة لديهم، والحلول المعتادة عندهم ، والاتجاهات المألوفة لهم ، وعندئذ يصبحون عبيدا للماضى ، وبدلا من أن يتحكموا هم فى حياتهم ، تتحكم الظروف المحيطة بهم فيهم .

ويضيف هافيبيجهرست (Havighurst, 1974) إلى ذلك أن طور وسط العمر مرحلة فريدة فى حياة الانسان . فلا توجد فترة أخرى فى حياته لها مثل ذلك الأثر فى المجتمع . ثم إن المجتمع أيضا يطلب منه أعظم المطالب فى نفس الوقت. وعلى ذلك فإن راشدى منتصف العمر يجب عليهم التعامل فى المنزل مع مهام مثل مساعدة الأبناء من المراهقين والشباب على أن يكونوا راشدين مسئولين سعداء، والإبقاء على علاقة توافقية سليمة فى الزواج . وهم يواجهون ضغوطا فى العمل ، ومع ذلك يكون عليهم الوصول إلى مستوى رفيع من الأداء المهنى والمحافظة عليه . وفى نفس الوقت يطلب منهم المجتمع أن يقبلوا وينفذوا مسئولياتهم الاجتماعية وواجباتهم فى المواطنة . كما أن الشخص فى هذا الطور

يجب عليه أن يجد منافذ جديدة لوقت الفراغ تعكس التغيرات التى طرأت على الجسم والميول والقيم والمكانة الاقتصادية وبنية الأسرة .

وأخيرا فإن ليفنسون (Levinson, 1979) يرى أن مرحلة وسط العمر هى وقت بلورة الميول والقيم والالتزامات . فعنده أن الراشدين ابتداء من مطلع الثلاثينات وحتى حوالى سن الأربعين يبدأون فى الاستقرار ، وعندئذ تكون هناك التزامات أعمق نحو الأسرة والعمل والأصدقاء وكل من يهم وما يهم الشخص . وعند حوالى سن الأربعين ولمدة حوالى خمس سنوات يمر المرء بمرحلة التحول إلى وسط العمر. وهى فترة تمثل المعبر بين الرشد المبكر والرشد الأوسط ، أو على حد تعبير ليفنسون بين المستقبل والماضى . فهى وقت مراجعة رصيد الذات وفيها تعود أسئلة قديمة منذ أيام المراهقة الى الظهور مثل «من أكون ؟» ، وإلى أين «المصير؟» ، وهكذا ، وتكون لها أهميتها مرة أخرى . وعندئذ يبدأ المرء فى تقويم انجازاته الشخصية فى ضوء الأهداف السابقة كما يعيد تنظيم هذه الأهداف فى ضوء كل من الانجاز الراهن والمتوقع . وتبعا لما يراه ليفنسون فان التخطى الناجح لهذه المرحلة الانتقالية فى وسط العمر يتطلب العمل وسط التناقضات بين ماهو كائن وما يجب أن يكون . وإذا استطاع الراشد قبول حقائق حياته الجديدة فإنه يظهر مستوى جديدا من الاستقرار مع دخوله طور منتصف العمر . كما يظهر صفات يتطلبها هذا الطور مثل الحكمة والحكم الجيد وحسن التمييز والتقدير والشفقة على الآخرين (وخاصة الصغار) وسعة الأفق . وإذا لم يتوافر ذلك فيه قد يظهر بينه وبين من هم أصغر منه سنا مايسمى «صراع الأجيال» . ومن الطريف أن نذكر هنا أن الراشدين الكبار الذين كانت علاقاتهم طيبة برؤسائهم فى سنواتهم المبكرة يصبحون هم أنفسهم رؤساء ممتازين فى هذا الطور وخاصة من حيث ارشاد وتوجيه نمو الصغار . ويصدق هذا أيضاً على العلاقات بالأبناء . وهكذا فإن أزمة «صراع الأجيال» التى تبدأ فى الظهور فى هذا الطور قد تكون جذورها وبذورها فى التنشئة المبكرة للراشدين الكبار أنفسهم .

نمو الحياة الأسرية :

تتغير طبيعة الحياة الأسرية تغيرا جوهريا خلال طور وسط العمر . فلأن معظم الأشخاص الذين هم فى منتصف العمر يتزوجون عادة فى العشرينات من عمرهم وعادة ماينجبون عقب ذلك مباشرة فإنهم عندما يبلغون سن الأربعين يكون أكبر أبنائهم على وشك إهاء تعليمه والدخول فى عالم العمل. أضف إلى ذلك أن الأبناء يصبحون أقل بقاء فى البيت وبالتالى ينشأ جو عائلى مختلف عما كان

عليه الحال من قبل . ويدون بعض مايصدر عن الأبناء المراهقين والراشدين الصغار من بعض الحركة مثل استخدام التليفون أو مشاهدة التليفزيون أو الاستماع للموسيقى يكون المنزل هدوءا شاملا . وبعد بضعة سنوات قليلة يتم خروج أصغر الأبناء إلى المجتمع راشدا صغيرا مستقلا . وحينئذ يصبح الوالدان فى منتصف العمر وحيدين . ولعل هذا يفسر لنا قول (Dovall, 1977) من أن الزوجين يقضيان حوالى نصف دورة حياتهما الزوجية وحدهما بعد أن يترك الأبناء المنزل.

وقد عرضنا فى الفصل السابق نموذج دوفال لنمو الحياة الأسرية والذى حددت فيه عدد السنوات التى يقضيها الزوجان معا ووحدهما . الا أن مايجب أن ننبه إليه أن هذا النموذج لا يضع فى الاعتبار كثيرا من التنوع فى الفروق الفردية فى وقت الزواج ، وكذلك الفروق الفردية فى الإنجاب وعدد الأبناء ، والفروق الزمنية بين ولادة كل طفل وآخر (وبالطبع يشمل ذلك تلك الشريحة التى قد لاتنجب على الاطلاق) . وعلى الرغم من النمط الشائع للزوجين فى وسط العمر أنهما فى مطلع الأربعينات يكونان على وشك أن يخرج أكبر أبنائهما إلى عالم الرشد ، فإن بعض الآباء من نفس العمر وخاصة الذين يتزوجون متأخرين أو يؤجلون الإنجاب ربما يقضون هذه الفترة فى التعامل مع صراعات وضغوط مراهقة الأبناء أو حتى طفولتهم . بل إن نسبة من الأزواج (ولو أنها قليلة) قد يجدون أنفسهم آباء لأول مرة خلال طور منتصف العمر . كما أن آثار الطلاق وإعادة الزواج وتكوين أسرة ثانية وغير ذلك مما ناقشناه فى الفصل السابق ، كل هذا يغير عدد السنوات وتتابع الأحداث فى دورة الحياة الأسرية .

إلا أننا يجب أن نشير إلى أن عبارة « الآباء والأبناء » المستخدمة حتى الآن قد تصف الراشدين فى منتصف العمر فى تفاعلهم مع أبنائهم الذين تمتد أعمارهم بين الطفولة ونهاية المراهقة . وقليلا ماندرك هؤلاء الراشدين فى منتصف العمر كأبناء هم أنفسهم لوالديهم المسنين .

فمع زيادة متوسطات الأعمار وتحول الأسرة لتصبح أسرة صغيرة ووثيقة الصلة بالأجيال الأكبر فان نسبة لابأس بها من الأسر أصبحت متعددة الأجيال فى طبيعتها وبنيتها . فمن الشائع أن نجد فى الأسرة الواحدة ثلاثة أجيال أو أكثر يعيشون معا وفى وقت واحد ـ الأجداد (من المسنين) ، والآباء (فى منتصف العمر) ، والأبناء الأحفاد (فى الرشد المبكر) ، والأسباط (فى الطفولة).

(١) العلاقات بين الأجيال :

حتى عهد قريب لم يهتم علماء النفس وغيرهم من علماء العلوم الاجتماعية بمسألة العلاقات بين الأجيال . وقد نشأ هذا الاهمال جزئيا من وجهة نظر ضيقة للعلاقات الأسرية الأولية . فبدلا من إدراك العلاقات بين الآباء والأبناء كعملية طويلة المدى ركز معظم الباحثين على الفترة الأولى من دورة الحياة (الأسرية) ، أى الفترة التى ينجب فيها الزوجان ويربيان أطفالهما الصغار حتى اللحظة التى ينطلق فيها هؤلاء الأطفال إلى العالم الخارجى. وبالإضافة إلى ذلك شيوع صورة نمطية هى أن الراشدين الصغار حالما يستقلون فإنهم لا يحتاجون ولا يريدون الاتصال بوالديهم . إلا أن حقيقة الأمر أن الأبناء الراشدين وأباءهم يظلون على اتصال فيما بينهم ، وأن هذه العلاقة عادة ماتفيد الطرفين .

وفى دراسة العلاقات بين الأجيال يوجد سؤالان شائعان هما :

١ـ ما مدى تأثير جيل ما فى نمو الجيل الآخر ؟

٢ـ هل التأثيرات بين الأجيال التى نلاحظها هى فى جوهرها أحادية الاتجاه (حيث الآباء يوجهون ويشكلون سلوك وتوافق الأبناء) أم أنها متبادلة (أى أن الآباء والأبناء يؤثر كل منهما فى نمو الآخر تأثيرا متبادلا) ؟

يعود الفضل إلى (Bengston & Troll, 1978) فى دراسة العلاقة بين الراشدين الصغار ووالديهم ، وفى ذلك يؤكدان على أن عملية التطبيع الاجتماعى الأسرى فى الرشد هى عملية مترابطة تتسم بالتغذية الراجعة المتصلة ونظام من التأثيرات المتبادلة . كما أكدا على أن الانتقال بين الأجيال للقيم والمعايير وأنماط السلوك وغيرها لا يتأثر فقط بخصائص الفرد وانما بعوامل أخرى خارج نطاق الأسرة مثل الفترة التاريخية الخاصة التى يعيش فيها الناس وأصولهم الثقافية . فمثلا إذا نشأ الشخص فى بيئة ثقافية تشجع المناقشة والحوار بين الأفكار فإن من المحتمل أن يستمر علي ذلك فى حياة الرشد التالية ، وبالتالى يظل يؤثر فى الآخرين ويتأثر بهم . وقد تدعمت الطبيعة الثنائية الاتجاه للتأثيرات بين الأجيال فى دراسات أخرى حديثة تناولت العلاقات الأسرية بين مجموعات من مختلف المراحل العمرية (مجموعات الوالد المسن والابن فى مرحلة منتصف العمر ، وكذلك مجموعات الوالد فى منتصف العمر والابن فى مرحلة الرشد المبكر) . وتبين أنه فى المسائل التى تتصل بنظام التغذية والممارسات الصحية والاتجاهات السياسية والآراء حول تنشئة الأطفال يوجد دليل على أن تأثيرات التطبيع تتجه

صعودا وهبوطا فى خطوط الأجيال المختلفة . ومعنى ذلك أن الوالدين لايؤثرون فى أبنائهم فحسب وانما يؤثر فيهم أبناؤهم أيضا .

ويلخص ترول وبنجستون (فى Wolman, 1972) نتائج البحوث حول الانتقال بين الأجيال ووجدا أن معظم الباحثين ركزوا على الاتجاهات والقيم فى خمسة مجالات على وجه الخصوص هى : السياسة والدين والجنس والعمل وأساليب الحياة . فقد لوحظ مثلا أن التشابه فى تفضيل الأحزاب السياسية متسق عبر الأجيال . ويظهر تشابه أيضا ـ ولكن ليس بنفس قوة التشابه فى الانتماء الحزبى ـ فى التوجه السياسى العام مثل التحرر فى مقابل المحافظة . كما وجد تشابه فى القيم الدينية . وعلى عكس ذلك كله وجد اختلاف بين الأجيال حول الأدوار الجنسية وأساليب الحياة والتوجه المهنى .

وفى دراسة العلاقات بين الأجيال تعتبر مرحلة الرشد الأوسط ذات أهمية خاصة . فالراشدون فى هذه المرحلة هم الرابطة بين الجيلين الأكبر والأصغر . وكون هذا الجيل يقع فى منتصف خط الأسرة يعنى أيضا أنه يتأثر بالاتجاهين معا. فبعض التأثيرات الأسرية تأتيه من أعلى إلى أسفل (أى تأثير الوالدين المسنين فى أبنائهم فى منتصف العمر) والبعض الآخر يأتى من أسفل إلى أعلى (حيث يؤثر الأبناء المراهقون أوالراشدون الصغار فى الوالدين فى منتصف العمر) . ولهذا نجد الشخص فى هذا الطور يحاول جاهدا إحداث التكامل بين أدواره الأسرية التى تبدو متعارضة ، من ذلك دور القائد والراعى المعتمد على السلطة الوالدية بالنسبة لأبنائه ، ودور الخضوع والطاعة بالنسبة لوالديه المسنين . وغنى عن القول أن هذه المهمة النفسية الاجتماعية تفرض تحديا كبيرا على الراشد فى طور بلوغ الأشد .

وهنا يجب أن نميز بين نوعين من الأسر : الأسر ذات الأبناء من المراهقين، وتلك ذات الأبناء من الراشدين الصغار . وبالنسبة للنوع الأول فقد كتب الكثير حول المشكلات الكثيرة وسوء الفهم والتفاهم ، وهو مايشار عليه عادة بمصطلح «فجوة الأجيال» والتى تتمركز حول الصراع بين الآباء وأبنائهم المراهقين والشباب حول «منحهم» الاستقلال أو «حصولهم» عليه . ولعل هذا مادفع كثيرا من الباحثين إلى أن يطلقوا على هذه الظاهرة «صراع الأجيال» (السيد عبد العاطى ، ١٩٨٧) وعادة ماتكون هذه المشكلة نتيجة لمحاولة الآباء الحفاظ على سلطتهم وتحكمهم فى المراهقين الذين هم بدورهم يسعون للاستقلال والحرية ، إلا أن التركيز على فجوة الأجيال أو صراع الأجيال يتجاهل حقيقة هامة وهى أن المراهقين والشباب أنفسهم

يختلفون فيما بينهم فى القيم بنفس درجة اختلافهم عن الوالدين ، وإن لم يكن أكبر.

وحين يصل الأبناء إلى مرحلة الرشد يصبح لا مناص من إعطائهم فرص الاستقلال والاعتماد على النفس . وهذه المرحلة من الوالدية والتى عادة ماتحدث للآباء ـ وهم فى طور منتصف العمر ـ لم تحظ بقدر كاف من البحث العلمى . ومن أسباب ذلك أن هذه الحالة عادة مايشار اليها على أنها طور «ما بعد الوالدية» . وكأن خروج الأبناء إلى العالم الخارجى ينهى تماما مسئوليات الوالدين إزاء أبنائهم، وحقيقة الأمر أن الراشدين الكبار لايتوقفون مطلقا عن أن يظلوا آباء وأمهات لأبنائهم حتى ولم يعودوا يعيشون معهم ؛ فالراشدون الصغار، وبصرف النظر عن العمر ، أبناء لآبائهم حتى ولو كانوا متزوجين ، ولديهم هم أنفسهم أطفال، ولهم حياتهم المستقلة نسبيا . وهذا القول إن كان يصدق بعض الشىء على الثقافات الغربية فهو أكثر صدقا على المجتمعات العربية والاسلامية .

٢- العلاقات بالأبناء الراشدين :

العلاقة بين الآباء فى منتصف العمر وأبنائهم فى مرحلة الرشد المبكر تختلف عن علاقة الوالدين بالأبناء فى مراحل العمر السابقة فى دورة الحياة الأسرية . ومن أهم مايميز تلك العلاقة فى هذا الطور أن كلا من الآباء والأبناء من الراشدين متكافئون بطريقة أو أخرى من الناحية الاجتماعية ، وخاصة من حيث الامتيازات والمسئوليات التى تتوافر لهم نتيجة مكانتهم كراشدين . فالحياة المستقلة وزيادة الدخل المادى وتكوين الأسرة النووية تؤدى كلها إلى رفع مكانة الابن الراشد الصغير ، ويترتب عليها أيضا نوع من عدم التوازن فى علاقة الآباء بالأبناء على نحو يختلف عما كان عليه الحال فى المراحل السابقة . ويوجد مظهر آخر للعلاقة بين الوالدين والأبناء فى هذه المرحلة هو أن «الاستثمار» الانفعالى الأولى الكبير الذى كان موجها نحو الأبناء يعاد توجيهه نحو أفراد آخرين . فعند الراشد الصغير يفوق الاهتمام بالزوجة والأبناء الاهتمام بالوالدين . وبالمثل فان الزوجين فى طور منتصف العمر يبدآن فى تركيز اهتمام كل منهما بالآخر ويقل الاهتمام بأبنائهم الراشدين المستقلين والمعتمدين على أنفسهم نسبيا على الأقل . ومع الانشغال بأمور العيش تصبح العلاقة بهم جزءا من نشاط وقت الفراغ وليس نوعا من الحياة اليومية . ومع ذلك فإن البحوث تؤكد أن العلاقة بين الوالدين والأبناء فى هذا الطور تظل لها أهميتها .

ومن مظاهر العلاقات الأسرية فى هذه المرحلة ظهور دور الحموين . فمع زواج الأبناء تتداخل العلاقات الاجتماعية بين أسرتين كانتا فى الأصل مستقلتين. ويبدأ الوالدان فى منتصف العمر مشاركة أبنائهم فى الوقت والطاقة والعاطفة التى يوجـهـونـهـا نـحـو والدى زوج البنت أو زوجـة الابن . وقـد ينشأ عن ذلك بعض المشاعر السلبية نحوهما والتى تنعكس بدورها على حياة الأسرة الصغيرة الناشئة للأبناء . ويمتلىء تراث الكوميديا والفكاهة بنماذج «نمطية» لسلوك الحما أو الحماة (ونصـيب الحمـاة هو الأوفر) . الا أنه توجد أمثلة كـثيـرة للعلاقـات الطيبـة بين الأسرتين الكبيرتين وبين الزوج أو الزوجة ووالدى شريك الحياة (نادية رضوان ، ١٩٩٧) .

ومع ذلك فـإن العـلاقـة بين الأبـناء الراشـدين وآبائهم فـى منتـصـف العـمـر لازالت تتسم فى مصر بالقوة . فالأبناء الراشدون كثيرا مايعتمدون على آبائهم للحـصـول على الدعم المادى (وخـاصـة فى الظروف الاقـتـصـادية الراهنة فى المجتمع المصرى المعاصر) ، ولرعاية أطفالهم الصغار (وخاصة اذا كانت الزوجة الصـغيـرة تعمل) ، ولتـوفيـر السند الانفعـالى فـى الأزمـات . كـمـا أن الآباء فى منتصف العمر يحققون بهذه العلاقة توفير الاشباع الانفعالى لأنفسهم والرغبة فى الصحبة والشعور بـالانجاز ، أى انتاج نسل مسـتقل مسئول مـحب يـحمل معنى الاستقرار والبقاء بعد الوفاة ، أو بعبارة أريكسون يحقق لهم الانتاجية والتدفق . أضف إلى ذلك أن الآباء فى منتصف العمر يفخرون بإنجـازات أبنائهم الراشـدين كما لو كـانت إنجازاتهم الشـخـصـية . فهم يعتـزون بتـخـرج الأبناء وترقيـتـهم فى العمل، ويشاركونهم سعادتهم عند الزواج ، وعند ولادة الأحفاد . بل إن الأمرعند بعض الآباء فى منتصف العمر يصل إلى حد اعتبار أن نجاح الأبناء هو فى حد ذاته تعويض عن إشباع بعض حاجاتهم وتحقيق بعض أهدافهم التى لم تتحقق لهم أنفسهم . وعلى ذلك فإن العلاقة بين الآباء فى منتصف العمر وأبنائهم الراشـدين هى من نوع الاعتماد المتبادل ، فكل منهما يعتمد على حاجات الآخر لتحقيق الأهداف واحراز السعادة .

ومع ذلك فـان هذا الطور يوصف عـادة بالنسبـة للحـيـاة الأسرية بأنه طور «العش الخـالى» empty nest . وبالطبع فـإن لذلك مـشكلاته . فبـعض الوالـدين يشعرون بإجهاد نفسى شديد حين يغادر الأبناء نهائيا البيت وتؤكد البحـوث أن هذه الخـبـرة أكثـر حدة لدى الأمـهـات منهـا لدى الآباء (Rubin, 1981). بل ان التوافق للحياة الأسرية الجديدة فى هذا الطور قد يكون صعبا للغاية على الأم التى

قضت معظم حياتها وبذلت جل طاقتها فى رعاية أبنائها ، والتى حددت هويتها واشتقت تقديرها للذات من دور الأمومة (Giele, 1982) . وهذه «الأم المثالية» كما تسمى أحيانا ، تعتبر دورها فى «رعاية الأبناء » هو أكبر انجازاتها . وحين يترك الأبناء البيت تحرم حينئذ من أكثر أدوارها وأنشطتها أهمية ، فتشعر بالاكتئاب وفقدان القيمة والجدوى وتتحسر على الحب الذى كان . ويطلق علماء النفس الكلينيكيون على ذلك «زملة أعراض العش الخالى» والتى تظهر بوضوح لدى النساء فى طور منتصف العمر وخاصة اللاتى يعانين من الاكتئاب . وقد يكون ذلك وراء توتر العلاقات بين الأسرتين الكبيرتين بعد زواج الأبناء ، وسوء العلاقة بين «الحماة» ـ خاصة ـ وبين زوج ابنتها أو زوجة ابنها .

أما الأم التى تتنوع اهتماماتها (ومن ذلك الأم العاملة) وتقسم وقتها ومهامها بين العمل مثلا ورعاية الأبناء فإن مشاعرها السلبية مع خبرة «العش الخالى» قد تكون أقل حدة وأخف وطأة ، بل إن بعضهن قد يحول إنتاجيته نحو مجالات جديدة (Cooper & Gutmann, 1987, Troll, 1985) .

ولم يهتم العلماء إلا منذ فترة قصيرة بآثار العش الخالى على الوالدين من الرجال ، وتؤكد الأدلة الحديثة على أن الأمهات لسن وحدهن اللاتى يتعرضن للاضطراب نتيجة ترك الأبناء البيت . ففى دراسة أجريت فى الولايات المتحدة وجد أن حوالى ٢٢ ٪ من الآباء يسجلون درجة عالية من الشعور بالشقاء والتعاسة بسبب ترك آخر الأبناء المنزل (Brodznisky, et al.,1986)، وظهرت هذه الأعراض بشكل أكبر لدى الآباء الأكبر سنا ، والذين لديهم عدد قليل من الأبناء، والذين شغلتهم رعاية أبنائهم طوال فترة حياتهم السابقة بحيث صرفتهم عن الإهتمامات والأنشطة الاجتماعية الأخرى .

إلا أننا يجب أن نشير إلى أن الوالدية ـ وخاصة فى مجتمعاتنا العربية والاسلامية ـ نادراً ماتنتهى بمغادرة الأبناء بين العائلة» ، وكثير من «الأعشاش» لاتعانى من خواء حقيقى (Clemens & Axelson 1985) . فعلى الرغم من أن الأبناء قد لايقيمون فى البيت إلا أنهم يستمرون فى التعبير عن حاجتهم للدعم الوجداني والسند الإرشادى من خلال العلاقات الوالدية الحميمة ، ويظل الوالدان لهما قيمتهما وقدرهما لدى الأبناء طوال حياتهما وحتى بعد وفاتهما (Mc Crae & Costa, 1988) .

٣ - العلاقات بالوالدين المسنين :

يوجد نمط آخر من العلاقات داخل الأسرة متعددة الأجيال هو العلاقات

بالوالدين المسنين . فمما يلفت النظر أنه فى الوقت الذى يتحرر فيه الآباء فى منتصف العمر من مسئوليات والتزامات تربية أبنائهم ، نجد أن بعض اوقاتهم وطاقاتهم واهتماماتهم يتوجه بشكل أكبر نحو والديهم المسنين الذين يكونون عادة قد دخلوا فى المراحل المتأخرة من الحياة . ومن الوجهة التاريخية فان هذا الموقف الذى يتطلب إعادة توجيه الاستثمار الانفعالى نحو الوالدين المسنين هو ظاهرة حديثة ، لأنه حتى جيلين فقط كان الراشدون فى منتصف العمر هم عادة أكبر الأعضاء الأحياء فى الأسرة الممتدة ، حيث لم يكن الوالدان المسنان فى الأغلب فى عداد الأحياء .

ومع ارتفاع معدلات الإعمار زاد عدد المسنين والمعمرين ، الا أن المجتمعات الحديثة لم تضع عبء رعايتهم كله على الأبناء من منتصف العمر. فخدمات التأمين الاجتماعى التى توفر للمسنين دخلا ثابتا فى الوقت الحاضر ، وكذلك انتشار خدمات التأمين الصحى ، ووجود بعض دور الرعاية لهم خففت من الأعباء التى تلقى على عاتق الأبناء فى منتصف العمر فى رعاية والديهم المسنين.

إلا أن ذلك لا يعنى أن الراشدين فى منتصف العمر متحررون تماما من مسئولياتهم نحو الجيل الأكبر . فالواقع أن كثيرين من راشدى منتصف العمر لايزال عليهم أن يقدموا الرعاية لوالديهم المسنين ويلعبوا دورا هاما فى حياتهم. وعندئذ قد تنعكس أدوار الوالدية والبنوة ، فنجد الابن هو الراعى لوالديه . ويصدق هذا خاصة حين يكون الوالدان فى المراحل المتأخرة من الشيخوخة . وقد بينت بعض البحوث أن الوالدين المسنين قد لا يريدون أن يتحولوا إلى معتمدين على أبنائهم ، وقد يظهرون جهدا قويا نحو الاستقلال ، إلا أنهم قد لا يستطيعون . وبالرغم من هذا الاتجاه فإن هناك أدلة على أن الصلة بين الأبناء الراشدين وآبائهم المسنين لها أهميتها وفائدتها للصحة النفسية للمسنين خاصة .

وتوجد قرارات هامة وصعبة يجب أن يتخذها الأبناء الراشدون بالنسبة لآبائهم المسنين . ومن ذلك مثلا هل يترك المسنون يعيشون وحدهم حين يكونون فى ظروف جيدة من حيث الصحة الجسمية والنفسية ؟ هل يمكن وضع الوالد المسن فى بيت للرعاية ؟ إن التوازن هنا قد يكون صعبا بين شعور المسن بحاجته إلى الاستقلال وبين حاجته الفعلية للرعاية ، وفى جميع الأحوال فان مايجب أن يحكم علاقة الأبناء فى منتصف العمر بوالديهم المسنين هو مبادىء الاسلام الحنيف . يقول الله تعالى فى الإشارة إلى علاقة الأبناء بالآباء على وجه العموم

وفى مختلف مراحل العمر :

« وقضى ربك ألا تعبدوا إلا أياه وبالوالدين احسانا » (الاسراء : ٣٢) .

وفى الإشارة الخاصة إلى هذه العلاقة عند تقدم الوالدين فى السن يقول اللّه تعالى :

« إما يبلغن عندك الكبر أحدهما أوكلاهما فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولا كريما » (الاسراء : ٢٣) .

٤- العلاقات بالأحفـــاد :

من الأدوار الأسرية الهامة التى تنشأ فى طور منتصف العمر دور الجد . ويذكر (Hagestad, 1985) أنه نظراً لزيادة مدى الحياة لدى الانسان فى الوقت الحاضر أصبح معظم الأطفال الآن يعرفون ويتعاملون مع جميع أجدادهم ، ربما لأول مرة فى التاريخ . وعلى الرغم من أن الصورة النمطية للجد أنه الشخص الأبيض الشعر ، المتجعد الوجه ، المتقدم فى السن ، الضعيف البنية ، والذى يقضى وقته فى الجلوس في البيت أو المقهي نتيجة لتقاعده عن العمل ، فإن هذه الصورة لم تعد صحيحة اليوم . فمع التغير فى معدلات الخصوبة والوفاة ، والتغير فى خصائص السكان طوال السنوات الأخيرة صار الجد أقرب إلى مرحلة منتصف العمر منه إلى مرحلة الشيخوخة . فقد أصبح العمر المميز ليصير المرء جدا هو حوالى ٥٠ سنة للنساء و٥٣ سنة للرجال . بل إن الزواج المبكر قبل سن العشرين (وهى ظاهرة بدأت فى التناقص فى السنوات الأخيرة) قد يجعل المرء جدا فى منتصف الثلاثينات . وعلى ذلك فإن الجد لأول مرة يمكن وصفه بأنه شخص صحيح البنية ، ينشغل فى عمله طوال الوقت أو يعيش حياة مستقلة . حقيقة أن بعض الأشخاص فى منتصف العمر يجدون من الصعب عليهم تقبل دور الجد أول الأمر ، ويشعرون بأن ذلك يلقى عليهم ظلال وأثقال العمر ، بينما صورة الذات التى يحاولون المحافظة عليها هى صورة الشباب .

وهكذا تتفاوت صورة «الجد» وتمتد إبتداء من الشخص القادر الأقرب إلى الشباب ، فى طور بلوغ الأشد ، وحتى الشخص العاجز المتقدم فى السن فى طور الشيخوخة المتأخرة . وبالطبع توجد فوارق بين الفئتين من منظور النمو الإنسانى. ومع ذلك فإن الجد ـ مهما كان طور النمو الذى هو فيه ـ يلعب دور النموذج التكاملى بين الوالدين من الراشدين (الأبناء) والأطفال (الأحفاد) داخل الأسرة الواحدة (Kivnick, 1986) . فوجودهم يحافظ على « هوية » الأسرة ويحقق معنى

الاتصال والتواصل فيها . (Bengtson, 1985) . كما أن تحول الإنسان إلى دور الجد يعنى أيضا توسيع نطاق هويته هو بحيث تشمل أدواراً جديدة تصلح للتعامل مع التغيرات الحادثة فى العلاقات الأسرية .

وتؤكد نتائج البحوث التى قام بها ترول (Troll, 1982) ان الأجداد يلعبون دورا هاما فى نسق الأسرة . إنهم يقدمون للأجيال الصغيرة الدعم الانفعالى والنصيحة العملية الناجمة عن رصيد الخبرة والنضج المتراكمين وذلك بالنسبة للقيم الأساسية وأسلوب الحياة والمهنة والتربية والوالدية وغيرها . وتقوم الجدة خاصة بالوظيفة الهامة لرعاية طفل ابنتها العاملة .

وكما يختلف الأفراد فى شخصياتهم وأسلوبهم فى الوالدية فانهم يختلفون أيضا فى أساليبهم فى القيام بدور الجد أو الجدة . ومن الدراسات الكلاسيكية فى هذا الصدد تلك التى قام بها (Neugarten, 1968, Nengarten & Weisteinm 1964) وفيها حددا خمسة أساليب للتفاعل بين الحفيد والجد (الذى عادة مايكون عمره فى الخمسينات والستينات وينتمى إلى الطبقة المتوسطة) ، على النحو الآتى:

١ـ التفاعل الشكلى : وفيه يظهر الجد اهتمامه بالحفيد ، ويقدم له أحيانا الهدايا والخدمات الخاصة مثل الرعاية أثناء عدم وجود الوالدين ولكنه لا يتدخل فى تربية الطفل ، ويترك الوالدية للوالدين .

٢ـ التفاعل من خلال اللهو واللعب : وهو نمط من التفاعل غير الشكلى ويظهر فى صورة اتجاه غير مقيد نحو الحفدة ، وفيه يقوم الجد بدور رفيق اللعب . ويتوقع لهذا الأسلوب أن يؤدى إلى علاقة وثيقة متبادلة بين الحفيد والجد .

٣ـ التفاعل من خلال دور الرعاية : وهنا يقوم الجد أحيانا (ودائما فى الأغلب بالنسبة للجدة) بمسئوليات رعاية الطفل ، حيث يحلان تقريبا محل الوالدين وخاصة فى بعض الظروف الخاصة بهما كالسفر إلى الخارج أو العمل الشاق .

٤ـ التفاعل من خلال دور السلطة : وهنا يعتبر الجد (وخاصة الجد الرجل) مستودع الحكمة الأسرية ، وقد يتطرف هذا الدور حين يقوم الجد أوالجدة بدور تسلطى فى الأسرة ، حيث يصبح أفرادها ومنهم الآباء الراشدون تابعين له ، وهو وحده الذى يوزع الموارد والمعرفة والنصيحة للآخرين.

٥ـ التفاعل عن بعـد : وهنا تكـــون علاقـــات الجد مع الحفيد محدودة، فـيزوره فى العطلات والمناسبات الخاصـة ، ويقدم له الهـدايا فى هذه الزيارات القليلة . ولهذا فهو بالنسبة لحفيـده «شكل بعيد» distant figure من الناحية الوجدانية .

ويلاحظ الباحثان أيضا أن كثيرا من الأجداد يشعرون فى علاقتهم بأحفادهم بشعـور «البعث البيولوجى» ـ أى الشعور باستمرار خط الأسرة ، بالاضـافة إلى الشعور بتحقيق الذات انفعاليا من خلال دورهم الأسرى الجديد . ومن ذلك مثلا أن الجـدة قد تعيش من جديد خبـرة حملها وولادتها وأمومـتهـا المبكرة من خـلال الخبرات الجديدة لابنتها أو زوجة ابنها . كما أن الجد بدوره قد يدرك أن لديه من الوقت والاهتمام بأحفاده مالم يتوافر له أبدا لأطفاله . ولعل هذا يفسر معنى بعض الأمثال الشعبية فى هذا الصدد مثل « أعز من الولد، ولد الولد » .

وقد أجريت دراسات حول الأنشطة التى يمارسها الأجداد مع أحفادهم ، ومن هذه الدراسـات بحث (Cherlin & Furstenberg, 1986) الذى أجـرى فى إطار الثـقـافـة الأمـريكيـة ، ونحن فى حـاجـة إلي بحـوث مناظرة فى ثقـافتنا العـربيـة الإسلامية . ويلخص الجدول (١٧ـ٣) هذه النتائج .

جدول (١٧ ـ ٣) الأنشطة التى يمارسها الأجداد مع الأحفاد

النشاط	٪
اللعب مع الطفل	٩١
إعطاء الطفل النقود	٨٢
مشاهدة التليفزيون مع الطفل	٧٩
التحدث مع الطفل حول نموه فى المستقبل	٧٧
إعطاء الطفل النصيحة والإرشاد	٦٨
مناقشة مشكلات الطفل	٤٨
الذهاب مع الطفل إلي دور العبادة	٤٣
فرض النظام علي الطفل	٣٩
مرافقة الطفل في رحلة	٣٨
تعليم الطفل مهارة أو لعبة	٢٤
حل المشكلات بين الطفل ووالديه	١٤

وقد كشفت نتائج البحوث (Robertson, 1979) من أن كثيرا من الراشدين الكبار يجدون دور الجد أكثر سهولة ويفضلونه على دور الوالدية . ولهذا فليس من المستغرب أن يصف بعض الأجداد أنفسهم بأنهم أجداد جيدون بينما لم يكونوا كذلك كوالدين .

التوافق الزواجى :

مع بلوغ طور العش الخالى فى دورة الحياة الأسرية يدخل الزوج والزوجة مرحلة جديدة من حياتهما الزوجية . فابتعاد الأبناء عن البيت يسمح لهما أن يعيدا تركيز انتباه بعضهما على بعض وعلى زواجهما. ويكون هذا هو وقت إعادة اكتشاف كل منها للآخر ، وأحيانا التعرف على الفجوة التى ربما كانت توجد بينهما . كما أنه الوقت الذى يعاد فيه إعادة تأمل نمط الحياة الزوجية . وبعض الأزواج قد يندهشون حين يكتشفون أن العلاقة بينهما لم يطرأ عليها ضعف أو فتور بل تكاد تكون بنفس قوتها السابقة على الرغم من مرور أكثر من عشرين عاما على الزواج . بينما يجد آخرون أن حياتهم الزوجية صارت يغلب عليها الطابع الروتينى مع نقص فى عمليات التواصل بين الزوجين مما يتطلب تغيرا فى بعض أساليب التفاعل بينهما لإحياء العلاقة من جديد .

ويعد الجانب الأكثر تعرضا للبحث فى موضوع الحياة الزوجية فى طور منتصف العمر موضوع التوافق الزواجى . وكان الاتجاه القديم أن معظم الزيجات تصبح أقل حيوية كما أن العلاقة الزوجية تزداد جفافا مع مسيرة الزواج . إلا أن الدراسات الحديثة أوضحت أن هناك نقاط صعود وهبوط فى الرضا الزواجى فى السنوات المتأخرة من الحياة الزواجية . فلكل من الزوجين تعد المرحلة التى يكون فيها الأبناء فى سن المدرسة نقطة هبوط توافقى (توافق سلبى) ، بينما مرحلة مابعد الأطفال postchild والتقاعد يتم إدراكها إدراكا إيجابيا (Huyck, 1982) وعلى الرغم من أن المرحلة التى يترك فيها الأبناء المنزل هى عادة فترة ضغط وتوتر ، فإن عدم الرضا يرتبط بالأبناء أو الوالدية أكثر من ارتباطه بالزواج فى ذاته أو بعلاقة الزوجين أحدهما بالآخر .

ما الذى يسبب زيادة الرضا الزواجى خلال هذا الطور من الحياة ؟ توحى نتائج البحوث بأن ضغوط الدور التى يشعر بها المرء خلال السنوات المبكرة من الزواج تتناقص فى منتصف العمر . فالأم ـ خاصة الأم العاملة ـ تشعر بالحرية من ضغط وعبء الجمع بين أدوار العمل والأمومة ، كما أن الاهتمام العاطفى

المتــجــدد لدى الزوجين فى هذا الطور قـد يزيد التـقـارب والمحـبـة والمودة بين الزوجين. ويوجـد عـامل آخـر قـد يـفسـر الاتجـاهات الايجـابيـة نحـو الزواج لدى الراشـدين الكبـار (وفى الشـيـخوخـة أيضـا) هو أن الأزواج الذين كـانوا فى مـراحل مبكرة من عمرهم أقل رضا وسعادة فى زواجهم انفصلوا أو طلقوا بالفعل قبل هذا الطور . أما الذين استمر زواجهم طوال هذا العمر فيمثلون مجموعة منتقاة من الأفراد هم الأكثر سعادة والأكثر توافقا فى زواجهم . وإذا كان هذا التفسير صحيحا ـ وهو بالفعل كذلك ـ فإن نتائج البحوث حول الرضا الزواجى مدى الحياة لا تدل كثيرا على تغيرات نمائية حقيقية فى نوعية الحياة الزوجية ، وإنما هى أقرب إلى الاصطناع المنهجى الذى يرجع إلى زيادة انتقائية المفحوصين .

وفى تحديد العوامل المحددة للرضا الزواجى يرى كثيرون أن العامل الأكثر أهمية هو التوافق الجنسي . وعلى الرغم من أن هذا الجانب فى الزواج له أهميته فى السعادة الزوجية إلا أن البحوث أكدت أن الأهمية القصوى هى للرفقة الزواجية Marital Companionship (Garrett, 1982) وتعنى الرفقة هنا ماهو أكثر من مجرد قضاء وقت أطول مع شريك العمر . فهى تتضمن الرعاية والتعلق الانفعالى والثقة والالتزام والتشارك فى الميول . وأحد أسباب الربط بين علاقات الرفقة والرضا الزواجى أنها تهيىء للزوجين الفرصة لتخفيف أعباء الضغوط والتوازن والاحباطات التى تنشأ خلال مسيرة الحياة اليومية . وكما يذكر جاريت فإنه فى مثل هذه العلاقة يمكن لأحد الزوجين أن «يطلق البخار الحبيس» أمام شريك حياته دون خوف من النقد أو الرفض . فدور شريك الحياة كمستمع راغب ومهتم وقادر على تقديم التشجيع والنصيحة يؤدى إلى خفض التوترات ويحدث عمقا فى العلاقات الزواجية وينمى شعورا بمزيد من الألفة المتبادلة بين الزوجين .

وعلى الرغم أن علاقات الرفقة الزواجية يمكن أن توجد لدى الأزواج من مختلف المستويات الاجتماعية والاقتصادية إلا أن جاريت يلاحظ أنها أكثر شيوعا بين الأزواج من الطبقتين المتوسطة والعليا أكثر منها بين من هم فى الطبقة الدنيا (وخاصة طبقة ذوى الياقات الزرقاء من العمال) . ويعود إلى تقسيم العمل الواضح والجامد فى الأسرة من النوع الأخير حيث الزوج هو «كاسب العيش» والزوجة هى «الأم وربة البيت» . وهذا التقسيم الجامد للدور يؤدى إلى فقدان التواصل بين شريكى الحياة الزوجية وبالطبع يودى إلى مشاعر منخفضة بالرضا الزواجى .

الطـلاق : تؤكد الاحصاءات الحيوية فى عدد من الثقافات المختلفة وخاصة فى أمريكا أن حوال ثلث الزيجات تنتهى بالطلاق ، وحوالى ربع حالات الطلاق

تحدث بعد حوالى ١٥ عاما من الزواج ، وبالتالى قد تحدث أثناء مرحلة منتصف العمر . ومن غير الشائع حدوث طلاق بين من تزوجوا لمدة ٢٠ أو ٢٥ عاما .

ومن الأسـبـاب الهـامـة للطلاق فى أى مـرحلة من مـراحل العـمـر العنف الزواجـى ، وخـاصــة عنف الزوج إزاء الزوجـة ، وقـد يرجع أحـيـانا إلى عنف الزوجة. وقد زادت حوادث عنف الزوجات فى مـصر فى السنوات الأخـيـرة إلى درجـة تدعو للقلق والاهتمام . وقد يحدث الطلاق نتيجة لضغوط أزمات الحياة أثناء هذه المرحلة أو بسبب العلاقات غير المشروعة . إلا أن كثيرا من البـاحـثين يرون أن الطلاق ـ وخـاصـة فى منتـصف العـمـر ـ قـد يحـدث للاخـتـلاف فى معدلات النمو لدى شريكى الزواج . وقد اقترح (Troll, 1982) نموذجا للتوافق بين الزوجين يعتمد على «حسن المطابقة» بين أنماط النمو الفردى لكل منهما . وتبعا لهذا النموذج يكون للزواج أفضل فرصة للاستمرار إذا ظل كل من الزوجين ثابتا فى شخصيته أو نما (أو تدهور) كل منهما فى نفس الوقت تقريبا عبر زمن الزواج. وتنشأ الخلافات الزوجية الحادة إذا حدث أى نقص فى حسن المطابقة بين نمو الزوجين . ويحدث ذلك فى ثلاثة حالات على وجه الخصوص :

١ـ حين يظل أحد الزوجين ثابتا فى شخصيته بينما يتعرض الآخر لنمو أو تدهور فيها .

٢ـ حين ينشأ تغير فى الشخصية فى نفس الاتجاه لكل من الزوجين ولكن معدل التغير يختلف اختلافا كبيرا لدى كل منهما .

٣ـ حين تتغير شخصية كل من الزوجين فى اتجاهين مختلفين .

والطلاق فى هذه الحالة ـ شأنه فى ذلك شأن المراحل الأخرى ـ خبرة أليمة ، تتبعه الوحدة والشك فى الذات وتقلب المزاج على نحو يتطلب إعادة التوافق من جديد . وبالطبع قد يتبع الطلاق زواج جديد ، إلا أن حالاته فى هذا الطور أقل حدوثا وأكثر ندرة ، وهو أكثر حدوثا بين الرجال منه بين النساء ، ومن لم يتزوج بعد الطلاق يظل مابقى من عمره وحيدا .

الترمل : ومن ظواهر الوحدة الزواجية الأخرى إلى جانب الطلاق الترمل Widowhood . صحيح أنه أكثر ارتباطا بالعمر الثالث للانسان (الشيخوخة) ، إلا أن وفاة أحد الزوجين قد تحدث فى طور منتصف العمر (كما قد تحدث فى أى مرحلة نمائية أخرى سابقة تبعا لقدر الله سبحانه وتعالى) . إلا أن ما يلفت النظر حقا أن المرأة فى هذا الطور قد تعتبر نفسها قد بلغت مرحلة الشيخوخة بعد أن تفقد

زوجها . وما يخص طور منتصف العمر من مشكلات الترمل أن المرأة ـ أو الرجل ـ قد يفقد شريك الحياة ، بينما الأصدقاء الآخرون يعيشون حياة زوجية عادية . ولهذا قد تتغير العلاقات الاجتماعية بالأصدقاء . فالأرمل آخر من يدعى ـ وقد تنسى دعوته ـ فى المناسبات الاجتماعية ، فى الوقت الذى يصعب عليه فى هذا السن هجر الحياة كما يحدث بالفعل لمن هو فى مرحلة الشيخوخة . والسبب فى ذلك أن الشخص فى طور منتصف العمر لايزال يمارس حياته المهنية والاجتماعية المعتادة . ولهذا فان الترمل فى طور منتصف العمر خبرة شديدة الايلام وخاصة مع مايصاحبها من شعور قاس بالوحدة وشعور قوى بالاغتراب .

العزوبية : أما المظهر الأخير للوحدة الزواجية فى هذا الطور فهو العزوبية Singlehood . فهناك نسبة من الأشخاص الذين يبلغون منتصف العمر دون أن يتزوجوا أبدا . وللأسف فإنه لاتتوافر لدينا بحوث كافية عن هذه الفئة ومشكلات التوافق التى تعانى منها . ولعل أكثر مشكلات هذه المجموعة حدة أن عليهم تقبل هويتهم الاجتماعية كعزاب ، والتى تحمل بعض السمات المميزة . وعليهم أن يخططوا لشيخوخة محرومة من أى دعم اجتماعى أو وجدانى . وهم أقل حماية ضد المرض والفقر . ومن ذلك مثلا أنهم حين يتعرضون لأى اضطراب نفسى أو خلل صحى فالأكثر شيوعا أن يودعوا فى المؤسسات على عكس المتزوجين منهم الذين عادة مايلقون الرعاية فى نطاق الأسرة (الزوجة والأبناء) .

النمو المهنى :

تتوافر للمرء فى مرحلة منتصف العمر فرصة جديدة ليصبح منتجا فى عمله. والانتاجية فى هذا الطور تعنى انتاج السلع والأفكار والخطط والسياسات والتى تصدر عن الراشدين الكبار بمعدل أكثر ارتفاعا مما كان عليه الحال من قبل. كما أن انتاجيتهم قد تعنى نقل مايعرفونه للآخرين ـ الذين يكونون عادة أصغر سنا ـ وخاصة وأن فرصة الراشد فى منتصف العمر تكون أكبر لاحتلاله موقعا قياديا فى عمله . وهو يفعل فى عمله ـ مايفعله كوالد فى أسرته ـ حين يوفر للأجيال الجديدة مايرثونه عنه . فإذا لم يوفق الراشد فى هذا الطور من عمره من تحقيق ذلك يشعر بالعقم أو الجمود (بمعناه عند إريكسون) . ويشعر بالاغتراب عن كل ما أنتجه وما خلفه وراءه .

ويرى هافيجهرست (Wolman, 1982) أن إحدى مهام النمو الهامة فى هذا الطور الوصول إلى دور مهنى مرن يبدو مثيرا ومنتجا ومرضيا من الوجهة المالية والاجتماعية . ويتفق معه فى ذلك ليفنسون وزملاؤه الذين لاحظوا أن مرحلة

منتصف العمر هى فترة تقييم الذات حول النمو المهنى حيث الأهداف الماضية يعاد النظر فيها فى ضوء الانجازات الراهنة . والأشخاص الذين ينجزون ـ أو يظنون أنهم أنجزوا ـ أهدافا مهنية محددة فى الماضى يشعرون بالرضا عن أنفسهم ويكونون صورة موجبة للذات . وعلى العكس من ذلك فان اعتراف الشخص بأنه لم يحرز فى هذا الطور مستوى مهنيا مناسبا (رئيس قسم ، رئيس عمال ، مدير مصلحة ، الخ) يقوده ذلك إلى إعادة تقييم أهداف حياته ، وغالبا مايعيد تقييم ذاته . والأشخاص الذين يجدون صعوبة فى إعادة التوافق بين أهدافهم المهنية ومطامحهم فيها وبين حقائق مواقف الحياة الخاصة بهم قد يشعرون بالاحباط بالاضافة إلى الشعور بالعقم والجمود .

وعموما فإنه خلال الرشد الأوسط يحرز معظم الرجال والنساء أعلي مكانة ودخل فى حياتهم المهنية ومع ذلك فإنهم يظهرون فروقا واضحة فى التقدم فى المكانة والدخل مع زيادة العمر . وترجع هذه الفروق إلى درجة الالتزام بالعمل والميل للنجاح ، ومقدار دافع الانجاز ، بالإضافة إلى بعض سمات الشخصية التى تميز الأكثر نجاحا وخاصة سمة السيطرة والقيادة . ومن الطريف أنه لا توجد فروق بين المجموعتين فى درجة الرضا عن الحياة على الرغم من اختلاف مواضع كل منهما فى السلم المهنى . وقد أكدت البحوث أن بعض متغيرات الشخصية فى المراهقة يمكن أن تتنبأ بالنجاح المهنى بعد ذلك (فى طور الرشد الأوسط) ويشمل ذلك الامكانات والقدرات العقلية والميول من ناحية ، وعوامل أخري مثل الطموح والانتاجية والاستقلال والموضوعية والتسامح مع المواقف الغامضة ، والمرونة وخاصة مرونة الأدوار من ناحية أخرى .

ومع ذلك فعلينا أن ندرك الحقائق المفجعة فى العالم الذى نعيش فيه ، فليس بالكفاءة وحدها يتقدم الانسان ، فلايزال للوساطة والمحسوبية والنفاق وانتهاز الفرص دورها فى تحديد من يحصل على مفاتيح النجاح وبها قد يحقق النمو المهنى أو الترقى الوظيفى وبدونها قد يفقد كل ذلك .

ومن المتغيرات الهامة المرتبطة بالنمو المهنى فى هذه المرحلة مايتصل بطبيعة المجتمع الحديث وما يتسم به من سرعة فى التغير على نحو يجعل الشخص فى منتصف العمر يجد أن المهارات التى تعلمها فى فترة مبكرة من حياته المهنية لم تعد مفيدة أو فعالة كما كان حالها من قبل . فالتقدم التكنولوجى غير تغييرا جذريا عالم العمل بالنسبة للجميع (أصحاب الياقات البيضاء وأصحاب

الياقات الزرقاء جميعا) . ومن ذلك مثلا أن الآلة الكاتبة اليدوية تنقرض ، وحلت محلها بشكل متزايد الآلات الكاتبة الكهربائية والألكترونية ، والتى هى فى سبيلها لتخلي الطريق لآلات تجهيز الكلمات بالحاسوب (الكومبيوتر) . وتوجد تغيرات مناظرة تحدث تقريبا في كل مجال من مجالات الحياة المهنية . وفى مواجهة هذه المفاجآت يجد العاملون أنفسهم ـ وخاصة فى منتصف العمر ـ أنهم فى حاجة إلى إعادة التعلم وإعادة التدريب. وتنفق المؤسسات الكثير سنويا على برامج التدريب والتنمية المهنية ، وهذا الموضوع سنتناوله بالتفصيل فى الفصل التالى .

ويبقى مظهر هام وأخير من مظاهر الحياة المهنية فى مرحلة وسط العمر وهو أنه مع اقتراب المرء من التقاعد وبلوغ سن المعاش يبدأ فى سؤال نفسه «ماذا سوف أفعل بوقتى ؟» . وتظهر قيمة هذا السؤال إذا علمنا أن معظم الناس فى هذا الطور لديهم فرص أكبر لممارسة أنشطة وقت الفراغ وخاصة بعد ترك الأبناء المنزل واستقلالهم . ولهذا فان من أهم أهداف طور الرشد الأوسط إحداث التكامل بين العمل والأسرة ووقت الفراغ . إلا أن مما يؤسف له أن وقت الفراغ لا يمثل مكانة عالية فى سلم القيم عند الانسان فى مجتمعاتنا العربية والإسلامية . بل إننا كثيرا ماننظر بشىء من الشك نحو أولئك الذين يبذلون بعض الوقت فى الهوايات أو الألعاب الرياضية أو النشاط الاجتماعى التطوعى، على الرغم من أن أنشطة وقت الفراغ قد تساعد الانسان على تخطى صراع الأدوار فى مراحل عمره المختلفة وعلى اشباع حاجاته بطرق لا توفرها لها جوانب الحياة الأخرى ـ وخاصة فى العمل .

وتختلف طبيعة نشاط الفراغ مع دخول المرء مرحلة منتصف العمر . فبينما كان معظم هذا الوقت خلال الرشد المبكر ينفق مع الأسرة ، نجد معظمه بعد استقلال الأبناء ينفق على الأنشطة الشخصية التعبيرية . وتزداد أهمية مسألة وقت الفراغ مع بدء التخطيط للتقاعد . وقد وجد الباحثون أن أولئك الذين لديهم أنشطة غير مهنية لا يشعرون بأزمة التقاعد ، أما أولئك الذين «يعيشون للعمل» وحده فإنهم يتعرضون لصدمة التقاعد حقا . ومرة أخرى تفيد أنشطة وقت الفراغ فى أن يتعامل المرء مع التغير فى الدور من شخص عامل إلى شخص غير عامل ، وهو أحد معالم العمر الثالث للانسان .

الفصل الثامن عشر
التعلم مدى الحياة

تعلم الراشدين (الكبار)*

تتألف مشكلة تعليم الراشدين وتعلمهم التى نتناولها فى هذا الفصل من شقين . أولهما يتصل بأولئك الذين لايزالون أميين أو ارتدوا اليها لأسباب تتصل بعجز الاستيعاب فى التعليم الالزامى ، والتسرب من مراحل التعليم المختلفة ، أو انتهاء التعليم عند مرحلة معينة ، أو الفشل فى التعليم العام النظامى ، أما الشق الثانى فيتصل بأولئك الذين أنهوا سنوات التعليم الرسمية بالفعل ووصلوا بذلك إلى درجة من المهارة والكفاية ومع ذلك فإن ضرورات العصر تتطلب منهم أن يعيدوا التعليم بعد فترات زمنية معينة ، وما يتصل بهذا كله من مفاهيم حول التعليم المستمر أو التعليم مدى الحياة . وبالطبع توجد بين الفئتين جوانب مشتركة قليلة وجوانب مختلفة كثيرة . ونبدأ الفصل بضبط المصطلحات والمفاهيم .

تعلم الراشدين (الكبار) والمفاهيم المرتبطة :

يذكر (Kidd & Titmus, 1985) أن تعليم الراشدين يمتد بجذوره إلى الحضارات الانسانية الكبرى : مصر وفارس والصين والهند ، بل تكاد الأدلة تجمع على أنه سبق تعليم الصغار (الأطفال والشباب) فى الصورة الرسمية له على شكل مدرسة . وكان للحضارة الاسلامية دور بارز فى ذلك أيضا إلى الحد الذى يصفه المؤلفان بأن الإسلام صنع مايسمى فى الوقت الحاضر «مجتمع التعلم» Leaning Society عبر ثقافات وشعوب مختلفة ضمتها الدولة الإسلامية فى عصور ازدهارها.

وحينما أعيد الاهتمام بالموضوع ابتداء من القرن الثامن عشر ، وتزايده خلال القرن التاسع عشر ، وتحوله إلى منظومة رسمية فى القرن العشرين ظهرت بضعة مشكلات يرتبط معظمها بتعدد المنظورات التى يدرك من خلالها

---

* شاع فى التراث العربى مصطلح « تعليم الكبار » ترجمة لمصطلح Adult Education والأصح في رأينا أن يكون تعليم الراشدين ، وهو المصطلح الذي سوف نستخدمه طوال هذا الفصل .

الموضوع ، ولعل أهمها ما يلى :

(١) منظور الطبقة الاجتماعية والذى أدى إلى ظهور مفاهيم مثل التعليم الشعبى والتعليم العمالى إلخ .

(٢) المنظور الوظيفى والذى أدى إلى ظهور مفاهيم مثل التعليم المهنى والتعليم الاجتماعى ، والتعليم للمواطنة ، الخ .

(٣)منظور التعليم المبدئى initial والذى أدى إلى ظهور مفاهيم مثل التعليم المتواصل Further Education والتعليم المستمر Continuing Education.

وقد استخدم فى أحوال كثيرة محك العمر لتحديد جمهور تعليم الكبار (أو الراشدين) . وقد أشرنا فى مطلع هذا الباب إلى أن العمر ليس محكا كافيا للحكم على وصول المرء إلى مرحلة الرشد . فالرشد يعتمد فى جوهره على محكات ثقافية فى المجتمع ، والمسئوليات الاجتماعية والاقتصادية التى توكل إلى الشخص، والنظام القانونى القائم . كما يتحدد سيكولوجيا بقدرة المرء على معاونة الآخرين على النضج ، واندماجه واستمتاعه بسلوك ومهام الراشدين كما يحددها المجتع ، والاستقلال والتوجيه الذاتيتين . وهذه العمليات كلها لاتعتمد على العمر الزمنى وحده .

ففى بعض المجتمعات يتحدد التعليم الالزامى (الأساسى) بسن معينة (١٤ سنة فى مصر) وعدد معين من سنوات التعليم (٨ سنوات حتى نهاية التعليم الاعدادى فى مصر) بعده يصبح التعليم اختياريا ، وعندئذ يعد الشخص من الراشدين ، حيث يحق له العمل . وفى بعض المجتمعات الأخرى يعتبر تعليم الراشدين خارج المنظومة الرسمية للتعليم ابتداء من التعليم الابتدائى وحتى التعليم العالى مهما كان عمر الملتحقين به .

وقد حاول البعض تعريف تعليم الراشدين باعتباره عملية لاترتبط بالعمر الزمنى حيث يحق للأشخاص الذين أنهوا الحلقة المبدئية من تعليمهم المستمر أن يواصلوا القيام بأنشطة متتابعة ومنظمة لتنمية معلوماتهم ومعارفهم ومهاراتهم واتجاهاتهم .

وظل الموضوع غير محدد المعالم حتى تقرر فى المؤتمر العام لليونسكو الذى انعقد عام ١٩٧٦ بحضور ١٤٢ دولة الاتفاق على تعريف لتعليم الراشدين (الكبار) يتضمن العناصر الآتية :

(١) العمليات التربوية المنظمة التى تؤدى إلى إطالة التعليم المبدئى أو الحلول محله فى المدارس والكليات والجامعات وكذلك التلمذة الصناعية .

(٢) يشمل المصطلح هذه العمليات سواء أكانت رسمية أو غير رسمية .

(٣) توجه هذه العمليات إلى الأشخاص الذين يعتبرون راشدين بمعايير المجتمع الذى ينتسبون إليه وذلك بتنمية قدراتهم وإثراء معارفهم ، وتجويد مؤهلاتهم الفنية والمهنية أو تحويلهم إلى مسارات جديدة ، وإحداث تغيرات فى اتجاهاتهم وسلوكهم .

(٤) يهدف ذلك إلى تحقيق التنمية ببعديها : النمو الشخصى الكامل من ناحية والمشاركة فى التنمية المستقلة والمتوازنة اجتماعيا واقتصاديا وثقافيا من ناحية أخرى .

الافتراضات الأساسية فى تعليم الراشدين : يستند تعليم الراشدين إلى مجموعة الافتراضات الأساسية هى :

(١) الراشد إنسان حر مسئول عن أفعاله ، ومن هنا تكون له الحرية فى المشاركة فى أى خبرة تعليمية يختارها ، وفى تحديد محتوى طبيعة هذه الخبرة .

(٢) يحتاج الفرد والمجتمع إلى استمرار التعليم طوال حياة الراشد . فالراشدون جميعا يحتاجون إلى التعليم ، إلا أن هذه الحاجة تكون أشد عند أولئك الذين تلقوا من التعليم قدراً أقل فى مراحل نموهم السابقة (الطفولة والصبا والشباب) ، ولهذا تكون لهؤلاء أولوية فى تقديم هذه الخدمات التربوية .

(٣) مع التقبل المتزايد لمبدأ التعلم مدى الحياة سادت فكرة أن التعليم حق لكل فرد مهما كان عمره .

وقد حظيت هذه الافتراضات بقبول واسع النطاق على مستوى النظرية ، إلا أن الممارسة كشفت عن قدر لابأس به من المشكلات سواء فى تفسير المبادىء ، أو فى الصراع فيما بينها ، أو فى المواءمة بين هذه المبادىء والتوجهات السياسية والفلسفية والاقتصادية السائدة فى المجتمع ، أو فى مدى تكييفها لمواقف عملية واقعية .

ومن أمثلة هذه المشكلات الصراع بين حاجات الأفراد وحاجات المجتمع. ومسألة أن مشاركة الراشدين فى التعليم اختيارية مع زيادة الطلب فى بعض المهن على التعليم المهنى المستمر ، وموضوع الاهتمام فى تعليم الراشدين بأولئك الذين

لم يكن لهم حظ كبير منه فى مراحل حياتهم السابقة ، لحساب غيرهم فى الوقت الذى يتعرض الجميع فيه لتغيرا ت اجتماعية وثقافية متسارعة تتطلب استمرار التعليم .

بعض المفاهيم الأخرى المرتبطة : على الرغم من الجهود التى بذلت للوصول إلى تعريف دقيق لتعليم الراشدين وتعلمهم إلا أن ذلك لم يتحقق تماماً ، ولهذا ظهر فى الميدان عدد من المفاهيم الأخرى تضاهيه أو تصوبه أو تضبطه أو تتجاوزه ، إلا أنها لم تخل أيضا من قدر من الاختلاف ، وهذه المفاهيم هى :

١ - **التعليم اللارسمى** : وقد استخدم هذا المفهوم منذ أوائل الستينات كبديل لمصطلح أقدم منه وهو «التعليم الاجتماعى» . إلا أن المطابقة بين هذا المفهوم وتعليم الراشدين ليس مقبولاً تماما . فالتعليم اللارسمى يمكن ، بل يجب أن يستخدم مع الأطفال والشباب أيضاً .

ومن المصطلحات المرتبطة مفهوم «التعليم غير الرسمى» الذي استخدم منذ فترة مبكرة أيضا ولكنه سرعان ما اختفى . فمن المعلوم أن قدراً كبيراً من تعليم الراشدين فى الوقت الحاضر جزء من منظومة التعليم الرسمى .

ويسود اتجاه فى الوقت الحاضر إلى التحديد الدقيق للمفاهيم الثلاثة : التعليم الرسمى واللارسمي وغير الرسمى بحيث تصلح للاستخدام مع الأطفال والشباب والراشدين جميعاً من خلال منظومة كلية ومتكاملة للتربية . فالتعليم الرسمى يستخدم فى وصف المنظومة المرتبة حسب العمر ، ابتداء من المدرسة الابتدائية وحتى التعليم الجامعى والعالى ، وتشتمل الدراسة الأكاديمية والبرامج المتخصصة والتدريب المهنى .

أما التعليم اللارسمى informal فهو عملية تعليم مدى الحياة حيث يكتسب بها جميع الأفراد الاتجاهات والقيم والمهارات والمعارف من خبرات الحياة اليومية ومن التأثيرات والمصادر التربوية فى البيئة دون تخطيط منظم مقصود لهذا التعلم.

إما التعليم غير الرسمى nonformal فيمكن تعريفه بأنه أى نشاط تربوى منظم خارج المنظومة الرسمية المؤسسية للتعليم (المدرسة أو المعهد أو الكلية) سواء أكان منفصلاً أم جزءاً من نشاط تربوى أكثر اتساعا بحيث يقدم إلى جمهور تعلم محدد ويسعى لتحقيق أهداف واضحة .

(٢) التعليم المناوب : منذ أوائل السبعينات ظهر مصطلح آخر (وخاصة فى أوربا) هو التعليم المناوب Recurrent Education ، ويعرف بأنه استراتيجية تعليمية شاملة لجميع المواطنين بعد المرحلة الالزامية من التعليم (التعليم الأساسى) تمتد على نطاق المدى الكلي لحياة الانسان بطريقة تناوبية ، حيث يحل التعليم على فترات متقطعة محل أنشطة أخرى مثل العمل ووقت الفراغ والتقاعد حسب الحاجات الفردية للمتعلمين والحاجات المتغيرة لسوق العمل .

والتعليم المناوب بهذا المعنى هو عملية تعلم مدى الحياة يتضمن مشاركة متقطعة ودورية فى البرامج التربوية سعيا لإذابة الفوارق بين التعليم والأنشطة الأخرى وخاصة العمل تحقيقاً لمبدأ التنمية المتواصلة مدى الحياة (Houghton & Richardson, 1974) .

(٣) التعليم المستمر : يعرف (Thomas, 1981) التعليم المستمر Continaing Education بأنه نظام فى التعليم يشمل التعليم الرسمى وغير الرسمى يتحدد مكوناته ومؤسساته فى ضوء أهداف تربوية محددة وليس فى ضوء العمر الزمنى أو ظروف المتعلمين .

ومعنى ذلك أن التعليم المستمر يجب أن يتاح للجميع فى جميع الأعمار سواء أكان إجبارياً أم اختيارياً ، أو كان يتطلب التفرغ الكامل أم عدم التفرغ .

ويختلف التعليم المستمر عن غيره من الأنشطة التربوية فى المجتمع بأنه يعطى الشخص اعترافا عاماً أو شهادة لمن يكمل برامجه ، وهو بذلك يتطابق مع مايسمى فى الوقت الحاضر التعليم المفتوح Open Education ، أو ماكان يسمى حتى عهد قريب التعليم المتواصل Further Education ، وفى جميع الأحوال فإن التعليم المستمر هو نوع من التعلم وإعادة التعلم ، والتدريب وإعادة التدريب لمواجهة المطالب المهنية والشخصية المتزايدة والمتجددة (Houghton, Richardson, 1974) .

(٤) التعلم مدى الحياة : لعل مفهوم التعلم مدى الحياة Lifelong Education هو أكثر المفاهيم شيوعاً فى الوقت الحاضر ، وهو بالطبع أكثر المفاهيم ارتباطا بموضوع هذا الكتاب الذى يتناول النمو مدى الحياة Life-span Development .

ويقصد بالتعلم مدى الحياة العملية التى يستمر بها الانسان فى تنمية معارفه ومهاراته واتجاهاته عبر مدى حياته من الطفولة حتى الشيخوخة (وسوف نشير فى

الباب التالى إلى مسألة تعليم المسنين) . وهو نوع من النمو والتنمية الموجهين ذاتياً . ويتطلب ذلك فهم المرء لذاته وللعالم المحيط به ، سوء كان مادياً أو إجتماعيا، واكتساب مهارات جديدة أى الاستثمار الذاتى .

وبالطبع فإن هذه العملية قد تتم فى إطار ما يسمى التعليم مدى الحياة Lifelong Education ، والمقصود بذلك أن يتم التعلم Leatning من خلال إجراءات منظمة تهيىء للناس فرص تحقيق هذا التعلم (راجع تمييزنا بين التعلم والتعليم فى كتابنا علم النفس التربوى) . فالتعلم مدى الحياة ، وتعلم الكبار يشيران إلى نمط أساسى من أنماط السلوك الانسانى ، بينما تعليم الكبار ، والتعليم مدى الحياة يشيران إلى الخبرات المنظمة والمتتابعة التى تعد لمقابلة حاجات المتعلمين . وهكذا يكون التعليم مدى الحياة هو الوسيلة التى يتحقق بها التعلم مدى الحياة باعتباره التغير المستمر الحادث فى سلوك الانسان .

فالتعلم مدى الحياة ـ إذن ـ يشمل المدى الكلى لحياة الانسان (النمو مدى الحياة) ، ويؤدى إلى إكتساب منظم للمعارف والمهارات والاتجاهات ، أو تجديدها أو تطويرها أو استكمالها ، كلما دعت الحاجة والضرورة إلى ذلك ، استجابة للظروف والأحوال المتغيرة فى الحياة المعاصرة تحقيقاً لمبدأ الوفاء بإمكانات الذات Self-Fulfilment لدى كل فرد . ويعتمد فى تحقيق ذلك على نجاحه فى تنمية قدرة الفرد ودافعيته للاندماج فى أنشطة التعلم الموجهة ذاتياً Selef-directd (Cropley, 1980) . على أن تستمر فى ذلك جميع موارد التعلم سواء كانت رسمية أو لارسمية أو غير رسمية ، مع إحداث التكامل الواجب بين جميع بنى التعليم ومراحله على أساس البعد الرأسى (الزمنى) والبعد الأفقى (المكانى) . مع توفير خاصية المرونة والتنوع عبر الزمان والمكان والمحتوى وأساليب التعليم (Dave, 1976) .

دوافع التعلم عند الراشدين :

لعل السؤال الجوهري فى ميدان تعلم الراشدين وتعليمهم هو : ماالدي يدفعهم إلى ذلك وخاصة إذا كان التعلم هنا يعتمد فى جوهره على حرية الإرادة والإختيار؟

من أشهر المسوح التى أجريت حول دوافع التعلم عند الراشدين ماقام به المعهد القومى لتربية الراشدين فى بريطانيا National Institute of Adult Education ونشر عام ١٩٧٠ . وقد كشف هذا البحث عن بعض الصعوبات

المنهجية في هذا الميدان لعل أهمها :

١ـ قد يشعر الراشد بالتردد فى ذكر دافع واحد للتعلم باعتباره الأكثر أهمية من الدوافع الأخرى .

٢ـ قد يرغب الراشد فى أن يخفى الدافع الحقيقى للتعلم والذى قد يشعر أن الآخرين ربما يرفضونه .

٣ـ قد يتأثر الراشد بعامل المرغوبية الاجتماعية Social desirability حين يعتقد أن هناك دوافع لها احترام تربوى أكثر من غيرها .

٤ـ قد لايكون الراشد واعيا بدوافعه الحقيقية للتعلم ، فربما يكون دافعه الظاهرى مهنيا ، بينما دافعه الحقيقى اجتماعى .

وتوجد مجموعة من الحقائق الهامة تجب الإشارة إليها فى هذا الصدد . وأول هذه الحقائق أن جميع الدوافع المعروفة فى تعلم الأطفال والمراهقين تعتبر سطحية عند الراشدين . فإذا كان دافع التعلم الأساسى لدى الصغار هو دافع الانجاز مثلا (كما يتمثل فى النجاح والتفوق المدرسى) فإن هذا الدافع لدى الراشدين هو تحقيق الحاجة إلى الانفاق .

والحقيقية الثانية فى موضوع دوافع الراشدين للتعلم هى أن الراشدين يكونون عادة أكثر دافعية من الصغار. فالكبار أكثر توجها نحو الاستقلال والاعتماد على الذات ، وأدوارهم أكثر تعدداً ، وخبراتهم أكثر تنوعا . كما أنهم أكثر توجها بالمشكلات Problem oriented (Boshier, 1985) .

والحقيقة الثالثة أن الدور التربوى الأساسى للطفل والمراهق والشاب هو دور المتعلم الذى يمكن أن يتفرغ له ، أما بالنسبة إلى الراشدين فإن التفرغ لهذا الدور يكاد يكون مستحيلا، ولهذا فإن دوافعهم للتعلم تشتق من أدوار الرشد المتعددة : الزوج ، الوالد ، العامل ، المواطن ، إلخ ، وهى أدوار تتفاعل فيها الحاجات الشخصية مع الحاجات الاجتماعية والمجتمعية ، ولهذا فإن دافع التعلم لدى الراشدين لاتقبل الاختزال إلى دافع واحد وإنما هى متفاعلة متداخلة .

بنية دافعية التعلم لدى الراشدين :

من الدراسات المبكرة التى أجريت على دوافع الراشدين للتعلم تلك التى قام بها (Houle, 1961) ، وفيها ميز بين ثلاثة أنماط من الدافع هى :

(١) **التوجه بالهدف** : وفيه يستخدم الراشد التعليم كوسيلة لاحراز أهداف

واضحة إلى حد ما .

(٢) **التوجه بالنشاط** : وفيه يشارك الراشد فى التعليم بسبب ما فى أنشطته من معنى قد لايرتبط بالضرورة بالمحتوى أو الأغراض المعلنة .

(٣) **التوجه بالتعلم** : وفيه ينشد الراشد اكتساب المعرفة أو المهارة فى ذاتها .

وقد استند (Boshier, 1971, 1984) إلى هذا التصور المبدئى وصمم مقياساً للمشاركة التربوية Education Participation Scale طبقه على عينات كبيرة من الراشدين فى ثقافات وبيئات مختلفة طوال السبعينات والثمانينات ، وحلل النتائج باستخدام أسلوب التحليل العاملى وتوصل إلى ستة عوامل تمثل الأنماط الأساسية لدوافع الراشدين للتعلم ، وهذه العوامل الستة هى :

(١) **الاتصال الاجتماعى** Social contact : حيث يشارك الراشدون فى برامج التعلم بهدف تكوين وتدعيم صداقات وعلاقات إجتماعية والبحث عن التقبل من الآخرين ، فالمشاركة أساسها الحاجة إلى أنشطة جماعية ملائمة.

(٢) **الاستثارة الاجتماعية** Social stimulation : فالهدف فى هذه الحالة من التحاق الراشدين ببرامج التعلم هو التخفف من السأم والملل ، والتغلب على إحباطات الحياة اليومية ، والتحرر ـ ولو لبعض الوقت ـ من المسئوليات الروتينية .

(٣) **الترقى المهنى** Professional Advancement : فالتعلم فى هذه الحالة يعتمد على الرغبة فى تحسين الأحوال المهنية للراشد وتحقيق درجة من الترقى والنمو فى مجال العمل .

(٤) **خدمة المجتمع** Community Service : فالرغبة فى التعلم هنا تعتمد على السعى لتنشيط دور المواطنة لدى الراشد ، وإنماء قدرته على المشاركة فى العمل المجتمعى .

(٥) **التوقعات الخارجية** External Expectations : فالراشد يلتحق ببرامج التعليم فى هذه الحالة تحقيقاً لرغبات أو مطالب الآخرين (جمعية مهنية ، نقابة ، سلطة منح ترخيص مزاولة المهنة ، أخصائى نفسى ، صاحب العمل ، الخ)

(٦) **الاهتمام المعرفى** Cognitive Interest : حيث يهتم الراشدون بالتعلم فى ذاته ولذاته حيث يوجهه البحث عن المعرفة وإرضاء الحاجة إلى

الاستطلاع والاستكشاف والتساؤل والتقصى .

تصنيف دوافع التعلم لدى الراشدين :

يمكن أن تصنف دوافع التعلم لدى الراشدين إلى فئات ثلاث أساسية هى: الدوافع المهنية ، ودوافع تنمية الذات ، والدوافع الاجتماعية ، ونعرض لهذه الفئات فيما يلى :

(أولا) الدوافع المهنية : من أهم الدوافع للتعلم عند الراشدين على الاطلاق ـ وخاصة عند الراشدين الصغار ـ الدوافع المهنية voctional أى مايتصل بالالتحاق بالعمل أو النمو والترقية فيه . وقد لوحظت أهمية هذا النوع من الدوافع . فقد وجد أن حوالي ١٠ ٪ من الدارسين فى الفصول غير المهنية ذكروا أن دافعهم الأساسى مهنى فى جوهره . ومن الواضح أنه فى البرامج ذات الطابع الصناعى أو المهنى المباشر سوف يسود هذا الدافع إلى الحد الذى يمكن أن يستبعد جميع الدوافع الأخرى .

الا أن مايجب أن ننبه اليه أنه فى معظم برامج تربية الراشدين أو التدريب الصناعى نجد أن مايبدو أنه دافع مهنى مباشر قد يتغلب عليه دوافع أخرى مثل : الميل إلى موضوع التعليم لذاته ، أو الرغبة فى البحث عن مجال لتخفيف آثار الملل الناجم عن العمل الروتينى من خلال «الترويح» أو «قضاء وقت الفراغ» حيث لا نجد العنصر المهنى واضحا .

(ثانيا) دوافع تنمية الذات : توجد فئة أخرى من دوافع التعلم عند الراشدين يمكن أن تسمى دوافع تنمية الذات self-development ، أو الدوافع الشخصية كما تتمثل فى رغبة الفرد فى تحسين تعليمه العام أو الرغبة فى اشباع الميل نحو موضوع معين أو هواية خاصة . وكثير من المسوح التى أجريت أثبتت أن هذه الدوافع شائعة لدى الراشدين ، وهى أكثر شيوعا عند النساء منها عند الرجال ، حتى أن النساء اعتبرنها دوافعهن الأساسية بالمقارنة بالدوافع المهنية عند الرجال .

والواقع أن التمييز بين الدوافع المهنية ودوافع تنمية الذات ليس حاسما ، فإذا علمنا أن معظم النساء اللاتى اخترن الدوافع الشخصية كدوافع للتعلم كن من النوع التى تسميه جافرون (١٩٦٨) «الزوجات الأسيرات» captive wives ، أى الأمهات الصغيرات والزوجات فى وسط العمر اللاتى يشعرن بالعزلة داخل أسرهن ، وهؤلاء يشعرن بالحاجة إلى تحسين تعليمهن العام كطريقة لإثبات أنهن لازلن

مستقلات وقادرات على التفكير الصحيح سواء لأنفسهن أم لأسرهن ، إلا أن هذه الحاجة قد تمتد أيضا عندهن لتتمثل فى اعتبار هذا التعليم تدريبا أوليا على عمل جديد . فعمل ربة البيت عندهن ـ مهما كان صعبا وشاقا ـ لا يعد عملا بالمعنى الشائع فى المجتمعات الموجهة بالعمل الذى يتخذ فى جوهره صورة الجهد المدفوع الأجر.

وهذا النوع من النساء ـ الذى يزداد عدده فى الوقت الحاضر فى مجتمعاتنا العربية ـ يشعرن أحيانا بالسعادة بأى تعليم يسمح لهن بالخروج من المنزل ، ومعه يبدو ميل متزايد لاختيار فرع التعليم الذى يقود إلى اكتساب بعض المهارات ، لأن هذا يهيىء لهن ليس فقط هدفا واضح المعالم يتحداهن ، وانما يعتبر أيضا خطوة نحو عالم العمل وما يرتبط به من مزيد من احترام الذات .

(ثالثاً) الدوافع الاجتماعية : من الأساطير الشائعة حول تربية الراشدين أنهم يسعون إلى التعليم لأسباب اجتماعية فى جوهرها . ومن المؤكد أن من السهل ادراك أن المرأة ـ ربة البيت ـ التى أشرنا اليها فى الفقرة السابقة قد تكون لديها دوافع اجتماعية ـ إلى جانب الدوافع العقلية والمعرفية ـ للتعلم ، كما أن كثيرا من الدارسين الرجال قد تكون لديهم أهداف اجتماعية يسعون إلى تحقيقها من خلال هذا التعلم ، الا أن البحوث المسحية التى أجريت أثبتت أن الدوافع الاجتماعية ليست شائعة الذكر عند المتعلمين الراشدين ، ففى مسح المعهد القومى لتربية الراشدين لم يذكرها سوى ١٠ ٪ فقط من عينة البحث .

الا أن هذا لايعنى أن الدوافع الاجتماعية لا تلعب دورا فى تعليم الراشدين ، فبعض هؤلاء يلتحقون فى البرامج بحثا عن الأصدقاء ، بل ان بعض هؤلاء يذكرون ذلك صراحة تخفيفا من الوحدة بعد فقدان شريك العمر ، وفى بعض الأحيان قد يلتحق بالدراسة مجموعة من الأصدقاء أو الجيران لا تتوحد اهتماماتهم وميولهم حول موضوع معين وإنما لمحض أن يلتقوا . بل أن بعض هؤلاء يسعى للتعليم لأن صديقا حميما لهم قرر هذا بالفعل ، بل أن الباحث فى هذا الميدان كثيرا مايسمع من الدارسين الراشدين أنهم التحقوا بالدراسة لشغل وقت الفراغ . وحين يختارون مايدرسون ـ فى فصول الخدمة العامة مثلا ـ يكون غرضهم من الاختيار غير مادى ومن ذلك دراسة تنسيق الحدائق ، والموسيقى ، والأشغال المعدنية والفنون وغيرها .

ومن ناحية أخرى يجب ألا نعتبر هذه الدوافع فئة مستقلة عن الدوافع الأخرى التى أشرنا اليها، فلا يوجد سبب معقول للقول أن الدارسين الراشدين الذين

يكون دافعهم الأولى اجتماعيا فى جوهره يرفضون عملا يرتبط بالمعارف والمهارات التى تعلموها فى هذا السن . بل ان هؤلاء قد يسعون إلى العمل بالفعل اشباعا للحاجة إلى الأمن داخل جماعة .

وقد حاول بعض المربين الربط بين الدافع للتعلم ودورة الحياة عند الانسان . ومن ذلك مثلا القول بأن دوافع التعلم فى الرشد المبكر ترتبط بالحصول على المعلومات واكتساب المهارات الخاصة بتكوين الأسرة وادارة المنزل وتربية الأطفال والتكيف لظروف العمل ومطالبه . وفى مرحلة وسط العمر تتمركز دوافع التعلم على ما يشبع المطالب المتغيرة للعمل والنمو المهنى ، وطرق التعامل مع الأبناء المراهقين والشباب ، والتغلب على جوانب الفشل التى قد يتعرض لها المرء وخاصة مع احباط بعض المطامح الشخصية والآمال الخاصة . أما فى مرحلة الرشد المتأخر (الشيخوخة) فترتبط الدوافع الهامة للتعلم بالتكيف للتقاعد ونقصان القوة الجسمية واستغلال وقت الفراغ استغلالا مفيدا والبحث عن فلسفة للحياة تعطيها معنى ومغزى واضحين من خلال المعرفة الدينية خاصة .

ولاشك فى أن اكتشاف الدوافع الكامنة أو الأقل وضوحا من المسائل الصعبة وتستحق الجهد الذى يبذل فى ذلك لأنها تحدد لنا بالفعل مايمكن أن يدفع الانسان الراشد للتعلم . وقد يكون من أهم الدوافع هنا رغبة المتعلم فى اختبار نفسه . وفى هذا نميز بين دوافع الالتحاق ببرنامج الدراسة ودوافع التعلم بالفعل ، فما يرغب الدارسون فى تعلمه قد يكون شيئا مختلفا تماما عما يقدم لهم بالفعل . فليست دراسة اللغات أو ميكانيكا السيارات فى ذاتهما هى التى تدفع الدارسين الراشدين للتعلم ، وانما قد يكون الأكثر أهمية عندهم أن يهيئوا لأنفسهم فرصة لمعرفة ما اذا كانوا يستطيعون تعلم شيء يظنونه صعبا أو مستحيلا .

وبالطبع فإن دوافع التعلم عند الراشدين ـ كغيرهم من فئات المتعلمين ـ قابلة للتغير ، وهذا التغير ذو وجهتين . فالدارس مثلا الذى يأتى للتعلم مليئا بالحماس والرغبة قد يفقد بسرعة أو بالتدريج هذا الحماس وتلك الدافعية العالية إذا كان موضوع التعلم سيىء العرض أو كانت طريقة التعليم وظروفه غير مشجعة . وبالمثل فإن الدارس الذى يأتى إلى برنامج الدراسة لأن «صديقا» مشترك له فيه دون رغبة حقيقية فى التعلم قد يتحول إلى الحماس القوى للتعلم والرغبة الشديدة فيه إذا كان التدريس جيدا . وفى بعض الأحيان قد يكون الجو الاجتماعى فى البرنامج أحد العناصر التى تدفع الدارسين للاستمرار فيه . وعند البعض قد يكون

مصدرا لدهشة الدارسين بل واستنكارهم ، فهو عندهم نوع من الفوضى وضياع الوقت لمن جاءوا بمحض الحماس للتعلم المعرفي وحده . ومعنى هذا أن معلم الراشدين مطالب بمعرفة وتقبل وفهم الدوافع الأصلية للتعلم عند المتعلمين ، واستخدامها فى اعداد مواقف تعليمية على درجة عالية من الملاءمة والديناميكية والكفاءة . وإذا كانت هذه المسألة لها أهميتها فى تعلم الراشدين المتعلمين بالفعل والباحثين عن مزيد من التعلم ، تحقيقا لمبدأ التعليم المستمر ، كما هو الحال فى برامج التدريب أثناء الخدمة أو برامج الخدمة العامة والثقافة العامة التى تقدمها بعض الجامعات ، فانها أكثر أهمية وحيوية فى تعلم الراشدين الأميين . ومعظم أسباب فشل جهود محو الأمية ترجع فى جوهرها إلى الفشل فى التعرف الواضح على دافع التعلم عند هؤلاء ، وهى مسألة لم تحظ بجهود جادة من الباحثين فى هذا الميدان .

مثبطات التعلم عند الراشدين (التسرب) :

لاشك فى أن المتعلم الراشد يختلف عن المتعلم الصغير (الطفل أو المراهق أو الشاب) فى مسألة هامة وهى أنه أكثر حرية فى الاستمرار فى التعليم أو الانقطاع عنه . وقد شغل هذا الموضوع اهتمام الباحثين فى ميدان تربية الراشدين وتركز انتباههم حول التسرب Dropout والفقد Wastage فى تعليمهم ، بالإضافة إلى مايمكن استنتاجه من بحوث الدافعية فى هذا النوع من التعلم .

وقد ركزت البحوث المبكرة على أثر المتغيرات الداخلية ، وكان من السهل عزو التسرب إلى المتعلم نفسه بسبب نقص دافعيته أو كسله أو قصور ذكائه ، ثم تحولت البحوث بعد ذلك إلى الاهتمام بمتغيرات بيئة التعلم (المتغيرات الخارجية) التى تتمثل فى المحتوى أو مناخ المؤسسة أو عمليات التدريس .

ومن هذه الدراسات يمكن أن نستخلص صورة عامة لما نسميه مثبطات التعلم عند هذه الفئة من المتعلمين نوجزها فيما يلى :

١ـ العوامل الرئيسية لانقطاع الراشدين عن التعلم لاترجع فى جوهرها إلى خصائص التدريس ، وإنما يذكر هؤلاء عوامل أخرى مثل المرض أو الانتقال إلى مكان آخر ، أو تغيير العمل أو الاضطراب المنزلى والعائلى أو عدم الاستقرار فى العمل . وبالرغم من أن هذه النتائج تعطى المعلمين احساسا بالراحة لأنهم ليسوا السبب الأساسى لانقطاع الراشدين عن الدراسة ، إلا أنها تستحق الاهتمام . فحتى لو تناولناها بقيمتها الظاهرة فهى توحى بأن الالتحاق ببرامج الدراسة عند كثير من

الراشدين هو نشاط ثانوى أو هامشى ، بل قد يكون فى ذاته مصدرا للاضطرابات داخل الأسرة أو فى محيط العمل .

٢ـ يذكر حوالى ثلث المنقطعين عن الدراسة من الراشدين فى مسح NIAE المشار اليه آنفا أن العوامل الأساسية لذلك هى مجموعة من مشاعر عدم الرضا عن الدراسة أو طريقة التدريس ولذلك تأتى عوامل الاحباط المرتبطة بالدراسة تالية مباشرة للعوامل المشار اليها فى الفقرة السابقة.

٣ـ الفئة الثالثة من عوامل الانقطاع عن الدراسة عند الراشدين (والتى حددها حوالى ربع المفحوصين فى البحث السابق)ترتبط فى جوهرها باتجاهات الدارسين أنفسهم ، كما يتمثل فى فقدان الميل للدراسة ، أو بسبب تحول اهتمامهم إلى موضوع جديد بديل .

٤ـ توجد فئة رابعة من العوامل ترتبط بالجو الاجتماعى فى برنامج الدراسة، فيذكر البعض أنهم انقطعوا عن الدراسة لأنهم لا يحبون الدارسين الآخرين زملاءهم فى الفصل . وهذا العامل يثير عند الباحثين فى هذا الميدان مسألة هامة تتصل بضرورة الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية بين الدارسين أنفسهم . فالدارس الراشد بل والدارس الصغير ، يتأثر بالنجاح أو الفشل فى العلاقات الاجتماعية بين أعضاء جماعة التعلم .

٥ ـ ذكر بعض الدارسين مستويات الدراسة كسبب للانقطاع عنها . ومن الطريف أن نشير إلى أن عددا كبيرا من هؤلاء المتسربين ذكروا أنهم شعروا بأن مستويات العمل أثناء التعليم بسيطة أو تافهة أكثر ما ذكروا أنها صعبة ، وآخرون ينتقدون البرامج التى قدمت لهم بأنها قصيرة أكثر منها طويلة ، وهذه المسألة تثير عند المهتمين ضرورة النظر إلى برامج تعليم الراشدين بحيث تمتد فى مدى زمنى كاف ، وتكون من النوع الذى يفرض بعض المطالب عليهم حتى يستمتعون بها .

وتثير النتائج السابقة مجموعة من التساؤلات حول دوافع ومثبطات التعلم عند الراشدين . ومن ذلك أنها لا تدلنا على ما يطرأ على سلوك أولئك الذين يستمرون فى تعلمهم إذا تغيرت الظروف بحيث تلائم حاجات المتسربين ، كما أن من الصعب، حتى ولو استخدمنا أفضل وسائل البحث وجمع البيانات ، الكشف بدقة عن مركب الدوافع الذى يدفع الانسان إلى التعلم أو يعوقه عن ذلك . فقد لا يعرف الدارسون جيدا لماذا تركوا الدراسة ، وقد يشعرون بالخجل لذلك ، وخاصة اذا أدركوا أن سبب ذلك هو صعوبة المهام التعليمية . ولهذا قد يلجأون إلى اخفاء

الدافع الحقيقى وراء سبب أكثر حيادا من الناحية الانفعالية ، وقد تلعب حينئذ الحيل اللاشعورية (كالتبرير) دورها المعروف ، والا فكيف يمكن للمرء أن يحكم على الدافع الحقيقى لترك الدراسة حين يقول الدارس مثلا «سأعود إلى عملى قانعا بما حصلت» :

١ـ فهل الدارس يخفى عن نفسه حقيقة أن البرنامج كان صعبا عليه ؟

٢ـ هل هو يحاول حفظ ماء وجه المعلم باعطاء سبب خارجى بدلا من ايذاء شخص يحترمه ؟

٣ـ هل هو يتجنب عدم موافقة زملائه من الدارسين وخاصة حين يعلم أن انسحابه من الدراسة قد يؤدى إلى وقف البرنامج بسبب نقص عدد المسجلين فيه ؟

٤ـ أم هو السبب البسيط الذى ذكره بالفعل ؟

قد يكون بعض هذا أو كله هو السبب الحقيقى لترك الدراسة ، وما يذكره الدارس على أنه السبب الرئيسى قد لا يكون سوى مركب من مشاعر عديدة من الاحباط والفشل وعدم الرضا عن الدراسة .

وتوجد مشكلة أخرى تثيرها بحوث دوافع ومثبطات التعلم عند الراشدين وهى أن الراشدين قد يميلون إلى إعطاء الاجابات التى يتوقعها الفاحصون (عند استخدام طريقة المقابلة) أو التى لها مرغوبية اجتماعية (عند استخدام وسائل التقرير الذاتى) . وبصفة عامة فان من الأفضل أن يكون الفاحصون مستقلين عن برنامج تعلم الراشدين ذاته ، ونضرب مثلا على ذلك بدراسة نيوسن وزوجته التى أجرياها عام ١٩٦٣ حول أنماط رعاية الطفل وفيها اختلفت نسبة الأمهات اللاتى أجبن على أسئلة المقابلة حين كانت الفاحصات زائرات صحيات يعملن فى برنامج رعاية الطفل من ناحية ، ثم طالبات جامعيات محايدات . وعلى أية حال فإن موضوع التسرب لايزال فى حاجة إلى بحوث أكثر جدية مما تم حتى الآن ، وحبذا لو أمكن الكشف عن مركب العوامل التى تؤدى اليه والذى يشمل الظروف الخارجية (فى البيت أو العمل) وعدم الرضا الشخصى ، والفشل فى العلاقة بين المعلم والدارسين ، وجوانب التوتر التى تستثار فى الجماعة ، وظروف الدراسة العامة ، وهى تحدد جميعا معظم مثبطات التعلم عند الراشدين وبالتالى تسربهم .

ولعل ذلك كله يفيد فى التوصل إلى مايسميه (Boshir, 1985) حسن

المطابقة بين خصائص المتعلمين الراشدين وبيئة تعلمهم ، أو بين السمات والمعالجات ، ولعلنا نتوصل إلى تحديد الظروف التى تدفع بعض هؤلاء المتعلمين إلى الاستمرار فى التعلم والمثابرة عليها ، أو التوقف عنه والتسرب منه .

مشكلات المتعلمين الراشدين :

يمكن أن نلخص مشكلات المتعلمين الراشدين على النحو الآتى :

١ـ القلق :

فالمتعلم الراشد يتميز بالخوف الشديد من الفشل أو الظهور بمظهر العجز عن التعلم ، سواء كانت البرامج التى يلتحق بها ترويحية أو تدريبية أو تعليمية بالفعل . ويبدو لنا أن هذه سمة تميز المتعلمين الراشدين فى جميع الأحوال . وقد يؤدى القلق الناجم عن ذلك إلى ضعف الأداء ويدعم مخاوف المتعلم .

وبالطبع توجد استثناءات لذلك . فالراشدين الصغار ، وخاصة أولئك الذين أنهوا تعليمهم حديثا . قد لا يشعرون بالقلق لأنهم يشعرون أنهم فى بيئة مألوفة . وقد لا يتوقع هؤلاء الدارسون أن يجدوا العمل التعليمى صعبا ، بالإضافة إلى أنهم قد يعتبرون التربية خبرة ممتعة ومثيرة للاهتمام . ومن هؤلاء أيضا أولئك الدارسون الراشدون الذين يستمرون فى الذهاب إلى نفس الفصول لعدة سنوات (فصول تعلم الخياطة للنساء مثلا) ، وكذلك أولئك الذين يذهبون إلى برنامج يلعب فيها «التدريس» أو « التعليم » وليس «التعلم» الدور الحاسم . ومن ذلك كمثال متطرف المحاضرات العامة التى تستغرق ساعة يتبعها عدة دقائق للمناقشة . ولا شك فى أن أى برنامج لا يتضمن مكون الاختبارات من أى نوع يكون دارسوه من النوع الذى لا يشعر بالقلق، الا أن ما يحدث بالفعل فى معظم الأحوال أنه مع عدم وجود القلق لا يوجد تعلم أيضا ، ربما بسبب نقصان الدافعية عند المتعلم .

ومن الواضح أنه فى البرامج التطوعية لتعليم الراشدين ـ على الأقل ـ لن يكون القلق هو الانفعال السائد عند المتعلمين ، وإلا فانهم لن يلتحقوا بهذه البرامج على الاطلاق . وقد تكون الميول والاهتمامات هى الأقوى عند غالبية الدارسين . وهذه جميعا تؤدى إلى قدر من التوتر يعين على استمرار التعلم . الا أن هذا التوتر يجب ألا يزيد عن الحد الأمثل والا كان معطلا للتعليم ، ويرتبط هذا بقانون يركس ـ دودسون الشهير فى علاقة الدافعية والانفعالات بالتعلم (فؤاد أبو حطب ، آمال صادق ، ١٩٩٦) .

وإذا كان قليل من الانفعال يؤدى على الأقل إلى جعل المتعلم متنبها ويقظا ، والموقف التعليمى مثيرا للاهتمام ، فإن القدر الكبير منه قد يكون مشكلة كبرى للدارسين بعد أسابيع قليلة من التعلم . وتلعب الجماعة دورا هاما فى خفض قلق المتعلمين . ففى جماعة جيدة التكامل يكون دور المعلم فى خفض التوتر أقل أهمية من ادراك المتعلمين أنفسهم من أن العمل يقع فى نطاق قدرتهم . إلا أن هذا لا يعنى أن القلق (وما يصاحبه من توتر) لا يمثل مشكلة عند المتعلمين الراشدين . فكثير من البحوث العلمية والملاحظات العادية تؤكد أن بعض التوتر يكاد يلازم تعلم هؤلاء ، وأن هذا التوتر قد يزيد ويصبح معوقا للتعلم مع زيادة عمر المتعلم وزيادة الضغط المفروض عليه . ويظهر هذا عند الرجال بشكل أكثر وضوحا منه عند النساء وخاصة فى برامج التدريب المهنى والصناعى والادارى . ففى هذه البرامج يزداد اهتمام الرجال بأدائهم وخاصة أن نتائج هذا الأداء قد تؤثر فى بقائهم فى العمل أو ترقيتهم فيه . ويصدق ذلك على جميع أنواع هذه البرامج ، سواء كانت برامج إعادة تدريب (أو التدريب أثناء الخدمة كما تسمى الآن) عند متوسطى العمر ، أو كانت من نوع برامج التدريب الأولى التى تقدم عادة للمستجدين وهم فى الأغلب من الشباب أو الراشدين الصغار . وهو قلق يظهر عند أولئك الذين يلتحقون بفصول تعلم الراشدين لأول مرة (فئة الأميين) والذين يعاودون الالتحاق بها (لأغراض التدريب أو إعادته) . والسؤال الجوهرى : لماذا القلق ؟

يمكن الإجابة على هذا السؤال باقتراح مجموعة من الفروض تحتاج إلى مزيد من البحث :

١ـ المفهوم القبلى Pre-concept عند معظم الراشدين عن عملية التربية أنها تهم الأطفال والمراهقين دون غيرهم . ويوجد تراث كامل من الأمثلة الشعبية حول هذا الموضوع (مثل : بعد ماشاب ذهب إلى الكتاب) ، وبالطبع فإن التربية المعاصرة استطاعت أن تنشىء مفاهيم جديدة مثل «التربية مدى الحياة» life-long education والتربية المستمرة continous education كما قلنا ، وفيها تعد التربية ذات دور أساسى طوال حياة الانسان . الا أن هذين المفهومين وغيرهما لا يزالان بعيدين عن التقبل العام ، فحتى وقتنا الحاضر لا يزال تعليم الراشد عند الكثيرين انكارا مقصوداً لمكانته وموضعه ، وهدر لدوره كشخص ناضج مستقل .

٢ـ المفهوم القبلى أيضا عند معظم الراشدين من عملية التربية أنها تتضمن فى جوهرها علاقة اعتماد كبير من جانب المتعلم على المعلم ، وهذا الاعتماد فى

جوهره ينكر الرشد جوهرا وطبيعة كما بينا فيما سبق . والا فكيف يتأتى لراشد اكتسب النضج والاستقلال فى نظر نفسه وفى نظر الآخرين كزوج ووالد وعامل أن يضع نفسه موضع الاعتماد من جديد . صحيح أن علم النفس التربوى المعاصر يهتم اهتماما فائقا بما يسمى التعلم الذاتى self-learning إلا أن هذا المفهوم فيما يبدو لم يحظ أيضاً بالشيوع العام ، ربما لأن بعض الممارسات التربوية حتى وقتنا الحاضر لاتزال تعجز عن إنجازه .

٣- يرى بعض علماء النفس ، وعلى رأسهم كارل روجرز Carl Rogers وابراهام ماسلو Abraham Maslow ان منشأ القلق عند المتعلمين الراشدين يرجع فى جوهره إلى الصراع الكامن لديهم عندما يلتحقون بفصول التعلم ، وخاصة حين يتضمن موضوع التعلم بعض المسائل الخلافية أو القيمية . ويفسر هذا الصراع عند أصحاب «نظرية الذات» فى أن كل متعلم راشد لديه أفكار معينة عن نفسه بالاضافة إلى منظومته الخاصة من القيم والمعتقدات . وحينما يعترف الراشد بأنه فى حاجة إلى التعلم فإن هذا يتضمن الاعتراف بوجود خطأ ما فى نظامه القيمى الحالى . فالأم الشابة مثلا قد تشعر بالرغبة فى تعلم المزيد عن نمو الطفل وقد تلتحق بالفعل فى أحد فصول علم نفس الطفل . الا أنها سرعان ما تترك الدراسة أو ترفض ما يقوله المعلم وباقى زملاء الفصل لأنها قد لا توافق عليه . لأن هذه الموافقة قد تعنى أن طريقتها فى رعاية طفلها «خاطئة» أو أنها كانت ، على نحو أو آخر ، أما «سيئة» .

ويتفق مع هذا الفرض المشتق من «نظرية الذات» ما يلاحظ على المتعلمين الراشدين من أنهم قد يلجأون إلى بعض الحلول اللاشعورية لمشكلة قلق التعلم عندهم، كالاعتقاد بأن المقصود بما يقدم فى هذه البرامج (وخاصة نقد الممارسات الخاطئة) أشخاص آخرون غيرهم ، وهذا مالاحظناه من خبرتنا ببرنامج اعداد المعلم الجامعى الذى تنظمه بعض الجامعات فى مصر ابتداء من مستوى المعيدين والمدرسين المساعدين وحتى الحلقات التعليمية التى تنظم للاساتذة . فالجميع يحضرون هذه البرامج والحلقات ولديهم قدر من التوتر ، قد يكون كبيرا . وعلى الرغم من أن الجميع يشهدون بأنهم يتعلمون من خلال هذه البرامج - ومن هؤلاء أساتذة التربية أنفسهم - إلا أن الملاحظ بصفة عامة أنك قد لاتجد من يعترف بأن مثل هذه البرامج أعد خصيصا له ، وإنما يشير فى الأغلب والأعم إلى أن المقصود بها المعلم الجامعى «المبتدىء» أو «غير الخبير» أو «غير التربوى» ، وهذه الحيلة «اللاشعورية» هى نوع من الدفاع عن الذات ، فالاعتراف بأن الشخص يحتاج إلى

مزيد من التعلم قد يكون ضربة عنيفة إلى مفهومه عن ذاته كمتخصص مدرب خبير .

ويثير هذا الفرض مسألة هامة تتصل فى جوهرها بالممارسة التعليمية مع الراشدين ، ويعنى هذا ضرورة تغيير الطرق التعليمية واستراتيجيات التدريس لهؤلاء بحيث يصبح الموقف التعليمى فرصة يناقشون فيها مشكلاتهم المشتركة بدلا من أن يكون مجالا يتضمن أن المتعلم الراشد يعوزه شيء ما (وهو بالفعل كذلك) . وأن يعاد تخطيط البرامج بحيث تعين الراشد على المحافظة ـ ولو جزئيا ـ على صورة الذات لديه ، وأن تقدر الخبرات السابقة للمتعلم الراشد تقديرا ملائما ، بل ويستعان بها فى بناء الخبرات الجديدة من خلال ما يسمى التعلم الخبرى experiential learning ، وتهيئة جو المودة ، وعلاقة الاحترام المتبادل بين المعلم والمتعلم ، وتيسير ظروف المساعدة الفردية وخدمات الارشاد النفسى للراشدين .

٢ــ أوهــام العــمــر :

إذا كان قلق الراشدين المتعلمين يمكن التغلب عليه ، فان المعلم الممارس فى هذا الميدان قد يجد نفسه بإزاء قوى مدمرة داخل عقول هؤلاء المتعلمين تتمثل فى اعتقادهم بأن قدراتهم العقلية تتضاءل تضاؤلاً خطيرا مع التقدم فى السن .

ومعظم هذه المفاهيم القبلية تدعمها مصادر عديدة ؛ فصورة الراشد فى منتصف العمر عند الأدباء والفنانين ، وكما تظهر على خشبة المسرح وشاشات العرض السينمائى والتليفزيون تكاد تجمع على حدوث هذا التدهور العقلى(*) .

وكثير من الشركات والهيئات والمؤسسات تعلن صراحة فى سياستها للقوى العاملة أنها لا تعين من يزيد عمره عن ٣٥ عاما مثلا أو أقل من ذلك بكثير ، هذا على الرغم من أن بعض شركات الطيران تعيد تدريب طياريها وهم فى سن الخمسين على قيادة الطائرات الجديدة . ومن الأمثال الشائعة فى الغرب « إنك لا تستطيع أن تعلم كلبا عجوزا حيلا جديدة » ، وهو مثل مدمر ، بينما يقول المثل العامى المصرى « الدهن فى العتاقى» وهو يتعدى فى معناه معنى السمنة المادية إلى المهارة والمعرفة .

وربما كان أخطر المصادر أثرا فى تدعيم هذه الصورة الشائعة عن التدهور العقلى مع التقدم فى العمر ما ذكره بعض «الخبراء» ربما من باب الفكاهة . ومن

(*) من أشهر هذه الصور ماقاله دوجيري أحد أبطال مسرح شكسبير « حين يتقدم بنا السن تضيع منا الفطنة » .

هؤلاء السيد وليام أوسلر W.Osler الذى كان طبيبا شهيرا وأستاذا للطب فى جامعة جون هوبكنز ثم تقاعد من هذا المنصب الجامعى فى سن ٥٥ عاما ورحل إلى انجلترا ليشغل منصبا آخر فى جامعة أوكسفورد ، قال فى عام ١٩٠٥ بطريقة نصف جادة ، نصف ساخرة مداعبا أولئك الذين تعدوا الستين ، وناصحا بشكل أكثر جدية باعطاء الشباب فرص إدارة شئون الحياة :

«ان العمل الفعال والايجابى والحيوى إنما يتم بين سن الخامسة والعشرين وسن الأربعين ، هذه السنوات الخمس عشرة الذهبية هى التى تؤلف الفترة المثمرة والبناءة والتى يكون فيها التوازن جيداً بين المصرف والائتمان العقليين » .

وقد دعم هذه الصورة بعد ٦٠ عاما عالم الانثروبولوجيا البريطانى المعاصر أدوموند ليتش E.Leach فى سلسلة من المحاضرات ألقاها فى الاذاعة البريطانية عام ١٩٦٧ ، وربط معالم التدهور العقلى مع التقدم فى السن بالتغيرات التكنولوجية التى يشدها العصر ومايصحبها من أنواع جديدة من المعارف والمهارات والاتجاهات والقيم ، مما يجعل مالدى المسنين (الذى يتجاوزون فى رأيه الخامسة والخمسين) من آراء ومهارات غير مرتبطة بالحياة فى الحاضر أو المستقبل .

هذه هى أوهام المتعلم الراشد المتقدم فى السن نوعا ما عن نفسه ، بعضها ينجم عن اعتقاد الراشد فى نفسه أو اعتقاد الآخرين فيه ، والتى تعطى صورة متدهورة للقدرة ، كما تخلق صعوبات جمة للمعلم المهتم بتعليم الراشدين ، خاصة حين تكون الفصول فى معظمها من المتقدمين فى السن . وقد يستخدم بعض هؤلاء المتعلمين «أوهام العمر» هذه لتجنب «مصاعب» التعلم الحقيقى ، وكأن لسان حاله يقول : «لا تطلب منى عملا شاقا ، فأنا لا أستطيع بسبب كبر سنى » . وقد يكون هذا السلوك حلا لاشعوريا لمشكلة الخوف من الفشل إذا بذل بالفعل جهودا جادة فى التعليم ، إن مثل هؤلاء يكونون بالفعل قد فقدوا ثقتهم فى قدرتهم على العمل .

وقد ناقشنا مسألة العلاقة بين الرشد والسلوك فيما سبق من فصول هذا الباب، ومنها يتضح أن نتائج البحوث تؤكد أن التدهور ـ إن حدث ـ لايكون حادا بالصورة التى أشاعتها الأقوال الفولكلورية والكتابات الأدبية والصحفية التى أشرنا إلى أمثلة منها . وحتى ولو حدث بعض التدهور فهناك ما يعوضه ، فمثلا إذا كانت ذاكرة المدى القصير تتدهور (فى الشيخوخة مثلا) فإن ذاكرة المدى الطويل قد تتحسن ، كما أن هناك عوامل لا تقل أثرا فى السلوك ومنها التعليم والممارسة . وربما مع شيوع نتائج البحوث العلمية فى هذا الميدان قد تتغير هذه الصورة

«الكئيبة» التى رسمت على مدى العصور للتقدم فى مراحل الرشد .

٣ ـ المستوي الاقتصادي والاجتماعي :

يتأثر اتجاه المتعلم الراشد نحو ذاته بالمستوى الاقتصادى والاجتماعى الذى ينتمى اليه ، فأعلى نسبة تسرب فى مختلف مراحل التعليم ومستوياته توجد بين أبناء الطبقات الاقتصادية الدنيا ، وأسباب هذه الظاهرة مركبة ، فالبيت الذى لا تتوافر فيه الكتب ، بل ولا تقدر فيه ، والآباء الذين يدركون المدرسة شيئا بعيدا عن اهتماماتهم أو مجالات حياتهم ، أو ينظرون اليها نظرة العداء ، والأسرة التى لا تستطيع الانفاق على تعليم الأبناء وخاصة مع نظام تعليمى يفترض المجانية ومع ذلك تستشرى فيه الدروس الخصوصية وترتفع فيه أسعار الكتب وتستعصى فيه ظروف المعيشة ، فان المتعلمين فى مثل هذه الظروف يتسربون مبكرين ـ ربما فى سن الطفولة ـ ويدخلون سوق العمل (راجع ما ذكرناه عن عمالة الأطفال) ، ويمارسون أعمالا قد لا تتطلب منهم توظيف قدراتهم الحقيقية .

ولا شك في أن أنماط الشخصية التى تتشكل فى الطفولة والتى تسهم فى تحديدها الأوضاع التربوية المبكرة والظروف الاقتصادية والاجتماعية تؤدى فى النهاية إلى تكوين اتجاه لدى أبناء الطبقات الاجتماعية الدنيا بأن التعليم ليس لهم ، ويظل الواحد منهم يقاوم التعليم طوال حياته حتى بعد أن يصير راشدا ، بل يقاوم هذا التعليم حتى فى صورته الأساسية (لمحو الأمية مثلا) . وحين يتعلم فيما بعد ـ راغبا أو راغما ـ قد يشعر بعبث التعلم وخاصة حين يكتشف أن هذا التعليم يتضمن، صراحة أو ضمنا قيم واتجاهات وأهداف طبقة لا ينتمى اليها .

أما أولئك الراشدون الذين كانوا أبعد حظا فى طفولتهم ، فنشأوا فى ظروف اقتصادية اجتماعية أفضل ، أو حصلوا على خبرات سابقة أكثر يستحضرون معهم فى مواقف تعلمهم فى الرشد توقعات معينة عن المعلمين وعن الطرق التى يستخدمونها . فهم يتوقعون أن يكون المعلم قريب الشبه ـ وليس صورة طبق الأصل ـ من معلم الطفولة أو المراهقة عندما كانوا فى المدرسة ؛ على الرغم من توقع بعض التغير فى صورته نتيجة صيرورتهم إلى الرشد . ولذلك قد ينشأ لديهم بعض الخلط حين يهيىء المعلم لهم جو التسامح والحرية الذى لم يتعودوه من قبل فى مواقف التعلم ، وقد يفسر لنا ذلك الفوضى ومشكلات النظام التى يواجهها معلمو الراشدين داخل فصولهم على نحو أشبه بمشكلات النظام فى فصول الأطفال والمراهقين . كما يتوقعون أن تكون طرق التعليم مشابهة لما كان يستخدم معهم

وهم أطفال أو مراهقون ، وخاصة إذا كان هؤلاء من الذين حققوا بعض النجاح فى تعليمهم السابق . فقد يرجعون هذا النجاح إلى فعالية تلك الطرق التى استخدمت معهم . ولذلك قد يفاجيء هؤلاء ـ عندما يتعلمون فى سن الرشد ـ بالطرق المختلفة نوعا ما والتى تستخدم فى تعليمهم وخاصة تلك التى تتطلب مقدارا أكبر من الحرية والإيجابية والمشاركة فى موقف التعلم ، بل قد يقاومون محاولات المعلم استخدام هذه الطرق حتى ولو كانت أكثر فعالية . ومن الطريف أن نلاحظ أن بعض هؤلاء الراشدين الذين فشلوا فى تعليمهم السابق يرجعون الفشل إلى أنفسهم أكثر منه إلى الطرق «التقليدية» التى كانت تستخدم معهم . وفى جميع الحالات توجد هذه الفجوة بين توقعات المتعلمين وما يحدث بالفعل .

شروط التعلم عند الراشدين :

يمكن القول أن مباديء التعلم الجيد وشروطه التى تنطبق على تعلم الأطفال والمراهقين تنطبق أيضا على تعلم الراشدين وأهمها شرطان : قوة الدافعية وغلبة النشاط ، والفرق هو مقدار التركيز وليس فى المباديء الأساسية. فاذا توافرت هذه المباديء يمكن للراشدين أن يتعلموا بكفاءة وفعالية . ومن ذلك أنه اذا اتفق موضوع التعلم مع حاجات المتعلم الراشد وميوله فانه يؤدى أداء يشبه فى كفاءته أداء المتعلم الصغير ، إن لم يكن أفضل . وعلى الرغم من أن التقدم فى السن له بعض الأثر فى الأداء العقلى والحركى ـ كما بينا فى الفصول السابقة ـ إلا أن هذا يختلف اختلافات واسعة من فرد لآخر . والفروق الفردية بين الراشدين لا يحددها التقدم فى السن وانما يتحكم فيها قدرات الأفراد وظروفهم ومستوياتهم المهنية والتعليمية .

وإذا وضعنا هذه المسائل العامة فى الاعتبار فإن السمات الأساسية لتعلم الراشدين يمكن أن نلخصها فى أن الراشدين يتعلمون أفضل اذا كان تعلمهم لا يعتمد على محض التذكر والحفظ . وهم يتعلمون أفضل خلال النشاط باستخدام معدلهم ومع مواد ترتبط بحياتهم اليومية وتستثمر خبراتهم . والممارسة الفعلية لها أهميتها فى تدعيم اكتساب المهارات الجديدة عندهم . ومع التطبيق المناسب لمبدأ «تعلم كيف تتعلم» يصبح تعلم الراشدين خبرة مستمرة مدى الحياة بالفعل . ويمكن أن نترجم هذه السمات إلى شروط للتعلم عند الراشدين على النحو التالى :

١ـ تقليل الاعتماد على ذاكرة المدى القصير :

من النتائج التجريبية الهامة التى توصلت اليها بحوث العلاقة بين التقدم فى السن والنشاط العقلى مالوحظ من نقص تدريجى يطرأ على ذاكرة المدى القصير ،

كما بينا فيما سبق . وهو ينشأ فى جوهره عن التداخل بين وحدات المعلومات التى تقـدم للمـتـعلم . وتزداد خطورة هذه المسـألة اذا لجـأ المعلم إلى ذلك فى عـرض موضوع التعلم الجديد أو المعقد فيقدمه فى صورة سلسلة من الوحدات المنفصلة المتتـابعة التـى تتعامل معهـا ذاكرة المدى القـصيـر ، وهنا ينشأ الخلط الناجم فى جوهره عن «التداخل» .

والتطبيق التربوى الهام لهذه النتيجة أن معلم الراشدين يجب عليه أن يختصر إلى الحد الأدنى مقدار الاعتماد على الحفظ الذى يقوم به المتعلم . والحفظ هنا لا يعنى مجرد النظر إلى قائمة من الوحدات المنفصلة ومحاولة تعلمها ، ولكنه يشمل أيضا اللجوء إلى أنشطة أخرى مثل الاستماع إلى المحاضرات ، واتباع التعليمات اللفظية التى تقدم جميعا مرة واحدة ، ومراقبة العروض التوضيحية التى يقوم المتعلم بمحاكاتها فيما بعد . فهذه جميعا تتضمن درجات من الحفظ والاعتماد على ذاكرة المدى القصير . والبديل المناسب لتعلم الراشدين هو زيادة الاعتماد على النشاط المباشر أو غير المباشر للمتعلم باستخدام وسائل الاتصال المناسبة والوسائل السـمعيـة والبـصرية (تكنولوچيا التـعليم) الملائمـة ، بل واللجـوء إلى النمـاذج المصغرة أو التدريب على العمل نفسه ، واستخدام المعامل (كمعامل اللغات) ، مع التركيز فى جميع الحالات على الجوانب الهامة لموضوع التعلم لا تفاصيله الجزئية المنفصلة التى يصعب التعامل معها بسبب ما ينشأ بينها من تداخل .

٢ـ تقليل الاعتماد على السرعة :

يرتبط بالنقص فى ذاكرة المدى القصير مع التقدم فى السن انخفاض معدل الأداء وسرعته سواء فى العمل أو التعلم . ففى الصناعة يتحول الأفراد فى سن ٤٥ عاما عن الاهتمام بالسرعة إلى الاهتمام بالدقة فى الأداء نتيجة لوعيهم بأنهم صاروا أكثر بطؤا ، ولهذا يضحى هؤلاء بالسرعة تحقيقا للدقة ويفضلون أن يتوافر لهم وقت كاف لذلك .

ويمكن لمعلم الراشدين أن يستفيد من هذه النتيجة بأن يتخلى تماما عن أن يدفع متعلميه إلى العمل والتعلم تحت ضغط الوقت. والأفضل أن يهيىء لهم الوقت الكافى حتى يوفروا لأنفسهم المعلومات الاضافية التى يحتاجون اليها قبل الاستجابة. وهذا يعنى أن يعمل كل متعلم راشد بمعدله الخاص مع مايصاحب هذا من زيادة فى تكلفة التعلم .

ويتطلب هذا أن يطرأ على برامج تدريب وتعليم الراشدين تغيرات جوهرية

نلخصها فيما يلى :

١ـ التحول من نظام التدريب الموقوت بفترة زمنية معينة ـ عدة أسابيع أو أشهر ـ إلى نظام مفتوح لا يتحدد مقدما بفترة زمنية معينة لانتهاء هذا التدريب ، وإنما يتحدد محك الإنتهاء بوصول المتعلم إلي أهداف البرنامج .

٢ـ الانتقال من نظام الامتحانات ذات الطابع الشكلى والتى يغلب عليها طابع السرعة إلى نظام التقويم والتقدير والحكم الذى يغلب عليه طابع الاستمرار والتغذية الراجعة وتصحيح المسار .

٣ـ إلغاء نظام المسابقة والتنافس بين المتعلمين الراشدين ، لأن التنافس يتضمن عنصر السرعة ، ومن الأفضل أن يقاس تقدم المتعلم الراشد بنفسه ، أى بأدائه السابق لا بزملائه الآخرين ، أو بالاعتماد على طرق التقويم التى تعتمد على محكات للعمل (ومستويات محددة للاتقان) وليس على الطرق التى تعتمد على المعايير (أى المقارنة بين الأفراد بعضهم ببعض) .

٣ ـ تقليل الاعتماد علي المحاضرة والالقاء :

أسلوب المحاضرة lecture أو الإلقاء هو أقل أساليب التدريس واستراتيجياته ملاءمة لتعلم الراشدين . فليس فى المحاضرة مشاركة جماعية ، كما أنها تحدد معدلا ثابتا وتجبر كل فرد على أن يكيف نفسه معه ، وتعتمد اعتمادا شديدا على الحفظ اللفظى ، ولا يعلم المتعلمون شيئا عن تقدمهم أثناءها، هذا على الرغم من كل ما يبذله المعلم من جهد ومشقة فيها : الكلام المستمر لفترات لا تقل عن ساعة بل تزيد ، وإعداد نقاط المحاضرة وعناصرها ومحتواها .

ومع ذلك فان المحاضرة من أكثر طرق تدريس الراشدين شيوعا حتى فى برامج التدريب الصناعى . فظاهرة المعلم الذى يتحدث حوالى ٧٥٪ من الوقت من الأمور المألوفة . وبعض المعلمين الذين يستمتعون بالكلام ويعرفون أنهم يجيدونه يدافعون عن أنفسهم بالقول بأن طلابهم يشجعونهم ويمتدحون أدائهم الجيد ، وأن جاذبيتهم الشخصية هى التى تشد المتعلمين اليهم . وقد يكون هذا صحيحا ، الا أن السؤال الجوهرى : هل يتعلم الدارسون فعلا من هذه الطريقة ؟

للإجابة على هذا السؤال قام بعض الباحثين بتقدير مقدار ما يتم الاحتفاظ به من مادة المحاضرة فوجدوا أن المتعلمين لا يحتفظون الا بقليل من معلوماتهم ، قد

يصل إلى أقل من النصف حين يكون الاستدعاء مباشرا (أى عقب المحاضرة مباشرة) ، ثم يهبط إلى ما بين ١٥ ٪ و ٢٠ ٪ حين يكون الاستدعاء مؤجلا بعد أسبوع من المحاضرة .

وهذا لا يعنى الغاء أسلوب المحاضرة تماما من ميدان تعليم الراشدين ، فقد يحتاج الأمر تقديم محاضرة جيدة التخطيط ، جيدة الالقاء وخاصة حين يتطلب الأمر إثارة بعض الإهتمام بالموضوع وتحديد عناصره الكلية فى البداية ، أو حين تنقل التعليمات بسرعة وبطريقة ملائمة لمجموعة تتألف من أفراد أقرب إلى التجانس العقلى . ولذلك فان من مهارات المعلم الأساسية قدرته على اعطاء محاضرة جيدة . ويمكن تزويد المتعلمين فى هذه الحالة بمذكرات مختصرة أو قوائم مراجعة تفيد فى تتبعها والتركيز عليها . .

ومن الأفضل ـ فى حالة اللجوء للمحاضرة ـ أن تكون «محاضرة متقطعة» فيها فترات توقف عديدة للمناقشة ، فالمناقشة تدخل على المحاضرة قدرا من ايجابية المتعلم ونشاطه ، وتهيىء فرصا للفروق الفردية ، وتقلل من سأم المستمعين ومللهم ، وتتيح للمعلم الفرصة أن يتأكد من أن طلابه فهموا ما يقول ، وبذلك تسمح بنوع من « التقويم المستمر» .

٤ ـ تقليل الاعتماد على المواد الاصطناعية :

يحب المتعلمون الراشدون أن يشعروا بأن ما يتعلمونه مفيد لحياتهم اليومية ومرتبط بها . ولهذا تسعى مؤسسات ومدارس التدريب الصناعى خاصة إلى جعل هذا التدريب أشبه بالمواقف الواقعية قدر الامكان . كما أن هذا هو نفسه الذى حول الاهتمام فى برامج «محو الأمية» فى السنوات الأخيرة إلى ما يسمى «التعليم الوظيفى» .

الراشدون أقل تسامحا من الصغار فى تقبل مسألة التعلم «لغرض المعرفة» فى ذاتها ، أو باستخدام مواد اصطناعية للتعلم كبدائل للمواقف الطبيعية . ولهذا ليس من المقبول أو المعقول أن تكون مواد القراءة للراشدين فى فصول «تعليم الكبار» قريبة الشبه بالمواد التى تقدم للصغار ، أوتكون المسائل الحسابية التى يطلب منهم حلها على نفس النسق الذى تكون عليه بالنسبة لمن هم أصغر سنا من حيث المحتوى والمشكلات . بل الواجب أن تكون المواد المعروضة والمشكلات المطروحة والطرق المستخدمة فى فصول الراشدين من النوع الذى يعتبرونه مرتبطا ومفيدا لحياتهم اليومية . وقد تصلح لهذا الغرض طرق المماثلة والنماذج المصغرة . وحين

تستخدم معهم طرق الألعاب أو المشروعات أو تمثيل الأدوار يجب أن يكون فيها نصيب كبير من الواقعية ، وإلا بدت لا معنى لها وأقرب إلى تمرينات الأطفال . وقد تأكدت هذه الحقيقة منذ بحوث أدوارد لى ثورنديك المبكرة ، فقد وجد أن الراشدين حين يحكمون على موضوع التعلم بأنه «مفيد» لعملهم الحقيقى وحياتهم اليومية يكون أداؤهم أفضل ، أما إذا حكموا على ما يتعلمون بأنه «مصطنع» يكون أداؤهم أسوأ بكثير . والدرس الذى يجب أن يستفيد منه معلمو الراشدين ومعدو برامج تعليمهم من ذلك كله أن تكون موضوعات التعلم التى تقدم لهم شبيهة بالمهارة النهائية التى سوف يؤدونها والتى يؤدونها بالفعل فى حياتهم اليومية .

٥ ـ زيادة الاعتماد على الخبرات السابقة :

من المعلوم أن العمليات المعرفية والحركية تزداد تصلبا وجمودا مع التقدم فى السن . وتتناقص القابلية للمواءمة والتكيف . وأسباب هذا الجمود قد تكون نفسية فى جوهرها عند الراشدين خاصة ، بينما قد تكون فسيولوجية فى العمر الثالث للانسان (الشيخوخة والهرم) كما سنبين فيما بعد . وتتمثل أسباب جمود وتصلب سلوك الراشدين فى الخوف والتوتر اللذين يصاحبان إعادة التدريب أو إعادة التعلم من ناحية ، وفى أن الراشدين المتقدمين فى السن يكون لديهم الكثير من الخبرات السابقة التى يحتاج بعضها إلى محو تعلم من ناحية أخرى. وعلى الرغم من أن الخبرات السابقة الخصيبة والمعقدة لدى الراشدين قد تعوق تقدمهم فى تعلم عمل جديد بذهن مفتوح ، فإنها قد تجعل المتعلم الراشد فى وضع أفضل من المتعلم الصغير . فالراشد يستطيع أن يضع المعلومات والمهارات الجديدة فى موضعها من هذه الخبرات السابقة .

ولعلنا نشير هنا إلى حقيقة سيكولوجية هامة نشتقها من جورج كيلى فى نظريته المعرفية للشخصية . فالاطار الادراكى المعرفى لدى الراشدين أكثر تعقيدا وتركيبا من إطار الصغار . وقد أشارت بعض التجارب إلى أن الراشدين المتقدمين فى السن يستغرقون وقتا أطول فى حل المشكلات واكتساب المهارات الحركية من الأشخاص الأصغر سنا . ويبدو أن السبب فى ذلك هو أن الراشدين يدركون غموضا أكبر وتعقيدا أكثر فى المشكلات العقلية والاجتماعية وفى المهارات الحركية بالمقارنة بما كانوا يفعلونه حين كانوا صغارا . لقد علمتهم خبرة الحياة أن الإجابات السهلة والسريعة قد تكون موضع خطأ أو شك .

ويمكن أن نلخص الفوارق الجوهرية بين المتعلمين الكبار والصغار فى ضوء

طبيعة الخبرة السابقة عند كل منهما فيما يلى :

(أ) أغلب المشكلات الأساسية التى يواجهها الراشدون ، على عكس مشكلات الصغار ، ليست لها إجابات قاطعة لا تدع مجالا للشك أو الغموض ، خاصة حين ترتبط هذه المشكلات بالحياة اليومية فى العمل أو العلاقات الأسرية أو الأفكار السياسية . بينما يجد الصغار الاجابات الصحيحة لكل المسائل التى يواجهونها مثبتة عادة فى الكتاب المدرسى .

(ب) كثير من الاجابات التى يعتبرها الراشدون صحيحة ، تعتمد صحتها على التقاليد والعادات الثقافية ، بينما هذه الصحة تعتمد عند الصغار على الاستدلال العقلي . وبالطبع فإن بعض ماهو راسخ لدي الراشدين من أفكار سابقة وتقاليد وعادات اجتماعية قد يعوق تعديل سلوكهم ، وتعديل السلوك هو جوهر التعلم .

(جـ) الحلول التى يصل اليها الراشدون لمشكلاتهم لها أثر مباشر على آخرين فى مجال العمل أو الأسرة غيرها ، يصدق ذلك على المشكلات الشخصية صدقه على المشكلات الاجتماعية التى يسعون إلى حلها .

(د) تتوافر لدى الراشدين أفكار وآراء ومعتقدات واتجاهات قد تتفق أو تختلف مع مالدى المعلم ، بينما يتعلم الصغار قليلا أو كثيرا مما تقدمه المدرسة، والذى يسهم فى تكوين هذه الأفكار والآراء والمعتقدات والاتجاهات لديهم. ولهذا فان مشكلة التعلم الجوهرية لدى الراشدين هى تغيير اتجاهاتهم بالاضافة إلى اكسابهم الاتجاهات الجديدة .

٦ـ زيادة الاعتماد على التغذية الراجعة :

من أهم سمات التعلم الحكم على ما اذا كانت الاجابة صحيحة أم خاطئة، أو الحل المقترح للمشكلة مقبول أو مرفوض ، أو المهارة التى تم اكتسابها وصلت إلى المستوى المطلوب أو لم تصل اليه . ويسمى علماء النفس التربويون هذه الخاصية «معرفة النتائج» ويسميها البعض الآخر التغذية الراجعة feedback . ويتطلب هذا أن يتوافر لدى المعلم وسائل فعالة وسريعة لتقويم المتعلمين. وقد يتخذ التقويم صورا مختلفة منها : التقدير اللفظى المباشر وفى الحال ، ثم التعليق التفصيلى فيما بعد ، أو اعطاء قائمة مراجعة تتضمن عناصر العمل المؤدى ليصحح المتعلم عمله بنفسه. وفى معامل اللغات توجد وسائل يراجع بها المعلم أداءه بنفسه مباشرة . ويفيد التعليم بإستخدام الحاسب الآلي فى هذا الصدد أيضا حيث تصحح الأخطاء فوريا وفى الحال .

ومن الواضح أن المتعلم الراشد . يجب ألا يعتمد اعتمادا كاملا على حكم المعلم وإنما يجب على المعلم أن يساعد المتعلم على معرفة طبيعة الأداء الصحيح وعندئذ يمكن للمتعلم أن يتعرف بنفسه على ما اذا كان مصيبا أو مخطئا . ويجب أن نشير هنا إلى أن بعض المتعلمين الراشدين ، بدون هذه الاستراتيجية ، يصعب عليهم تعرف أنهم مخطئون . وحتى ولو أخبرهم المعلم بأن هناك خطأ فإنهم قد لا يستطيعون ادراك موضعه ، كما لا يستطيعون التوقف عن إتيان أخطاء مماثلة عدة مرات بعد ذلك . إلا أنه فى كثير من الأحيان يكون المتعلمون الراشدون راغبين فى تصحيح أخطائهم إذا سمح لهم بتحديدها وإلا فإن هذه الأخطاء سوف تعزز وتبقى وتستمر معهم لسنوات طويلة قادمة .

ومن العقيم أن يقوم معلم الراشدين بتصحيح أخطائهم بنفسه دون مشاركتهم هم أنفسهم فى ذلك . إنه (أى المعلم) بالطبع يتقن أداء العمل وهذا فى ذاته لا يهم المتعلم ، لأن الأهم عنده أن يكون هو (أى المتعلم نفسه) قادرا على أدائه صحيحا. ولهذا فإن أفضل طريقة لتصحيح الخطأ أن يقوم المتعلم الراشد بأداء الاستجابة بنفسه . إن قيام المعلم وحده بهذه المهمة قد يرضى أقلية من الكسالى ، أما معظم الدارسين فسوف يشعرون أنهم خدعوا ، وأن شخصا آخر أكثر مهارة (هو المعلم) يؤدى الأجزاء الصعبة من العمل نيابة عنهم . وهذا لا يغنى بحال عن شعورهم بالرضا وإحساسهم بالإنجاز عند التعامل مع الأجزاء الصعبة بأنفسهم ومحاولة أدائها على نحو صحيح .

وقد لاتكون المشكلة فى تعلم الراشدين فى تصويب الأخطاء التى تحدث أثناء التعلم بقدر ما تكون أخطاء التعلم السابق وعاداته التى يحملونها معهم من الماضى، والتى تعوق تقدم المتعلم . ولهذا يجب الحذر دائما من الوقوع فى أخطاء التعلم فى الموقف الجديد . وعموما يجب أن ننبه أنه فى التعلم بصفة عامة تصدق الحكمة القائلة « الوقاية خير من العلاج » ، فحالما يكتسب الخطأ يصعب علاجه ويصبح معوقا للتعلم فى المستقبل . والوقاية هنا تعنى التأكد من أنه فى المرحلة الأولى لأى تعلم جديد يصدر الراشدون الاستجابة الصحيحة . وهذه المرحلة الأولى تبدو حاسمة بالفعل ، فالأخطاء التى تصدر فيها والتى يتم اكتسابها يصعب زوالها أو محوها ، وخاصة اذا كانت هذه الاستجابة الخاطئة قد توصل اليها الراشد المتعلم بنفسه . ولاشك أن من الأمور التى تتحدي ابتكارية معلمى الراشدين إعداد مواقف تعليمية تقلل على هؤلاء المتعلمين فرص الوقوع فى أخطاء التعلم .

٧ ـ استخدام أفضل طرق تنظيم التعلم :

اهتم علماءالنفس التربويون بموضوع تنظيم التعلم من جانبين : أحدهما تحديد أفضل طول لفترات التعلم ، وثانيهما تحديد أفضل طول للمهمة التى يتم تعلمها .

وقد نوقشت المسألة الأولى طويلا تحت عنوان «توزيع التعلم أو تركيزه»، وأكدت النتائج أن التعلم يتحقق بسهولة أكثر فى حالة استخدام فترات راحة متكررة. وقدرت فترات العمل بين ٢٠ دقيقة ، ٤٠ دقيقة بينها فترات راحة طولها ٥ أو ١٠ دقائق . والواقع أنه فى فصول تعلم الراشدين يبدو أن هذا السؤال محض اهتمام نظرى وأكاديمى ، لأن الملاحظ عامة أن تكون فترات العمل معهم فى العادة عبارة عن جلسة أو جلستين فى اليوم طول الجلسة ساعتان بعدها فترة راحة لتناول الشاى مدتها ١٠ ـ ١٥ دقيقة . وبالاضافة إلى هذا فان معظم فصول تعليم الراشدين تنظم فى المساء حيث يكون المعلمون والمتعلمون جميعا فى حالة تعب بعد عناء يوم من العمل (الا فى حالة تفرغ الراشدين للتعلم كما هو الحال أحيانا فى برنامج التدريب أثناء الخدمة) . وفى مثل هذه الظروف يرحب الجميع بأى نوع من الراحة حتى ولو كانت لبضعة دقائق يتحرك فيها الدراسون قليلا فى أماكنهم .

وفى بعض برامج التدريب تتاح فترات أكثر مرونة ، وبالتالى قد تتهيأ الفرص لمعالجة طول فترات التعلم لتلائم المتدربين . وهنا نجد أن الأدلة تؤكد أن التدريب الموزع أفضل فى تعلم المهارات الحركية وخاصة فى المراحل المبكرة . لأن التعلم لو أصبح أكثر تركيز فان المتعلم إما أنه لا يظهر أى تحسن أو أن أداءه يتدهور عما كان عليه من قبل . بينما بعد فترة الراحة قد يصل أداؤه اللاحق إلى مستوى أعلى مما وصل اليه أداوه السابق .

ويعتمد طول فترة العمل وفترة الراحة فى التعلم على المستوى النمائى للانسان ، فالطفل فى حاجة إلى فترات عمل قصيرة ، ثم تزداد هذه الفترات طولا مع المراهقة والشباب . وفى طور الرشد المبكر يمكن للمتعلمين أن يستفيدوا من فترات عمل طويلة أثناء تعلمهم. إلا أنه مع وصول الانسان طور بلوغ الأشد (وسط العمر) ومع إيغاله فيه وصولا إلى نهايته وبداية العمر الثالث للانسان (الشيخوخة) فإن فترات العمل التى يحتاجها أثناء التدريب تتجه مرة أخرى إلى القصر ، حتى نجدها فى المراحل المتأخرة جدا من العمر تكاد تقترب فى طولها من فترات عمل الصغار .

أما بالنسبة لطول المهمة التى يتم تعلمها فهو من الموضوعات التى تناولها علماء النفس التربويون تحت اسم «الطريقة الكلية أو الجزئية» فى التعلم. ويتضمن معنى الطريقة الكلية تعلم مهمة كاملة مرة واحدة دون محاولة تعلمها على مراحل متتابعة، كل مرحلة منهاعلى حدة تؤلف جزءا منفصلا، وهذا هو معنى الطريقة الجزئية. ويرى دعاة الطريقة الكلية أن تقسيم العمل إلى أجزاء هو دائما تقسيم اعتباطى. وما يحدث بالفعل، بعد اكتساب المهارة أن الشخص الماهر يؤدى العمل كسلسلة من الحركات تبدو من انتظامها واتساقها وتتابعها كما لو كانت حركة واحدة. ولهذا وجدنا فى برامج التدريب المعاصرة - وخاصة التدريب الصناعى والمهنى - أن مسألة التعامل مع «الكليات» لم تعد لها أهميتها السابقة، فما يحدث بالفعل أن عدد المهام «الكلية» التى يجب تعلمها قليل، ومعظم التدريب يتم بالطريقة الجزئية التراكمية Commulative part-method أى أن المهمة يتم تعلمها كأجزاء، إلا أن هذه الأجزاء يعاد تكاملها باستمرار «كوحدات» جديدة وتضاف إلى ما سبق تعلمه.

٨ - الاعتماد على أن يتعلم الراشد كيف يتعلم:

تؤكد نتائج البحوث فى ميدان التدريب أهمية الممارسة المستمرة فى تعلم الراشدين. فالمتدربون الذين ينشغلون فى أى خبرة من خبرات التعلم المستمر منذ ترك المدرسة يؤدون فى برامج التدريب أفضل من أولئك الذين لم تتوافر لهم مثل هذه الفرص، حتى ولو كانت هذه الممارسة السابقة ليس لها ارتباط مباشر بالتدريب الراهن ذاته.

ويبدو لنا أن قيمة التعلم المستمر تعتمد فى جوهرها على أنها نتاج مهارة تتكون لدى المتعلم الممارس لهذا النوع من التعلم يمكن تسميتها مهارة «تعلم طريقة التعلم»، بالاضافة إلى اتجاه هذا المتعلم نحو تحسين ذاته وتنميتها تنمية دائمة ومستمرة. ومعنى ذلك أن الراشدين الذين عليهم إحراز الثقة فى التعلم من خلال أداء عمل جيد التخطيط وملائم لحاجاتهم سوف يتحسنون، ليس فقط فى المهارات التى يتدربون عليها، وإنما من المتوقع لهم أيضا أن يتحسنوا فى مهارات تعلم كيف يتعلمون.

ومن الممكن للراشد أن يكتسب بعض الاستبصار فى طريقة حدوث عملية التعلم وخاصة إذا لم يكن من أولئك الذين تلقوا قدرا كافيا من التعليم الرسمى «التمدرس Schooling». وعادة مايقدم هذا فى جلسة افتتاحية للمبتدئين يطلق عليها أسماء شتى من نوع «كيف تدرس» how to study، وتشمل نصائح بسيطة

وتدريبات عملية سهلة حول موضوع التعلم . ومن أشهر هذه البرامج ما يسمى برنامج مهارات الدراسة study skills والذى يقدم عادة للطلاب لتحسين أدائهم الأكاديمى ويشمل ذلك مثلا أفضل طرق تسجيل نقاط وعناصر المحاضرة ، واختيار الطرق المناسبة للاستذكار ، ومهارات استخدام المكتبة والمراجع وغير ذلك.

إلا أن بعض معلمى الراشدين يشعرون ـ وهم على حق ـ بأن هذا ليس كافيا، ويحبون للمتعلمين أن يشاركوا بالفعل فى «تجربة تعلم» حقيقية بحيث يخبرون بأنفسهم كيف يتعلمون .

خاتمة حول العمر الثانى للانسان

بهذا نصل إلى نهاية العمر الثانى للانسان وبداية مرحلة الختام ، أى العمر الثالث له . ومن وصف رحلة الرشد فى الفصول السابقة يتضح لنا كيف أن هذه الطور الهام من حياة الانسان بدأت أصوله ونمت وتحسنت وترقت طوال العمر الأول (الطفولة والصبا والشباب) . لقد كان هذا العمر الأول هو مرحلة بناء الأسس وتكوين الدعائم ، ولهذا وصفه القرآن الكريم «بالضعف» ، ففيه الاعتماد شبه الدائم على الوالدين والمعلمين رعاية لهذا النمو وتوجيها له .

وحالما يصل الانسان إلى رشده ، الذى هو فى جوهره استقلال اقتصادى بالمعاش ، واستقرار اجتماعى بالزواج وتكوين الأسرة ، يكون قد بلغ ما يصفه القرآن الكريم «بالقوة» ويتوجه مزودا بدفعه الذاتى نحو بلوغ الأشد . وهكذا يمضى الرشد كالصاروخ الذى حالما ينطلق لا يتوقف حتى يبلغ غايته .

الا أن حياة الانسان ليست رشد «القوة» فقط ، ولكنها أيضا رشد «الضعف» . فحالما يبلغ الانسان غايته من رشده حتى يتحول النمو إلى العمر الثالث للانسان ، وهو ما يصفه القرآن الكريم بالضعف ، الا أنه ليس كضعف الطفولة والصبا والشباب الذى لاتواجهه المعرفة والخبرة ، ولكنه ضعف مزود برصيد هائل من تجارب العمر ، ولهذا يصفه القرآن الكريم بالضعف المصحوب بالشيبة . والشيبة فى هذا السياق القرآنى لا تعنى محض بياض الشعر (وهو المعنى اللغوى) ، كما لا تعنى العجز فحسب ، وانما تتضمن أيضا معنى الحكمة التى توافرت للانسان على مدى أكثر من ستين عاما من حياته ، وهذا ما سوف نتناوله فى الباب التالى من هذا الكتاب .

وصدق الله العظيم :

«الله الذى خلقكم من ضعف ، ثم جعل من بعد ضعف قوة ، ثم جعل من بعد قوة ضعفا وشيبة ...» (الروم : ٥٤) .

الباب السادس

المرحلة الثالثة فى حياة الإنسان

(ضعف المسنين)

الفصل التاسع عشر

حدود المرحلة الثالثة فى حياة الإنسان

الشيخوخة فى اللغة والثقافة :

يطلق مصطلح العمر الثالث للانسان أو المرحلة الثالثة فى حياة الانسان فى هذا الكتاب على مرحلة «الضعف الثانى» بعد مرحلة الرشد أوالقوة ، كما يحددها القرآن الكريم بقوله تعالى :

« ... ثم جعل من بعد قوة ضعفا وشيبة» (الروم : ٥٤) .

وتوجد فى تراث علم النفس المعاصر تسميات كثيرة لهذه المرحلة ، فهى الرشد المتأخر late adulthood أوالإعمار aging أو التقدم فى السن elderly أو الشيخوخة senescence أو مابعد النضج post maturity . أما اللغة العربية فهى حافلة بألفاظ كثيرة تدور معانيهاحول هذه المرحلة وخصائصها . وقد أمكننا أن نحصر أربع عشرة كلمة تدور حول حدود هذه المرحلة وهى :

١ـ الكبير وهو الطاعن فى السن .

٢ـ الشيخ وهو الذى استبانت فيه السن ، ويقال أنه من بلغ الخمسين حتى آخر العمر أو إلى الثمانين .

٣ـ المخلد وهو الذى أسن ولم يشب .

٤ـ المسن وهو الذى ارتفع عن المخلد .

٥ ـ النهشل وهو المسن وفيه بقية ولم يذهب بعد كل شبابه .

٦ـ الخنشل وهو المسن القوى .

٧ـ القحم (القحوم) وهو الذى ارتفع عن السن ، وقيل هو الكبير السن جدا، وقيل هو الشيخ العجوز الخرفان .

٨ ـ القحر وهو الذى أسن وفيه جلد (الأنثى قحرة) .

٩ ـ الهرم وهو الشيخ الفانى (والأنثى هرمة) .

١٠ـ الهم وهو الشيخ الفانى (الجمع أهمام والأنثى همة) .

١١ـ الهم وهو الفانى الهرم .

١٢ـ الدردبيس وهو الشيخ ، وتستخدم الكلمة خاصة للاشارة إلى العجوز الفانية .

١٣ـ العاتى وهو السن الكبير ويقال الشيخ عتى على وزن فعول .

وتوجد طائفة أخرى من الكلمات العربية تدور حول خصائص هذه المرحلة من النواحى الجسمية والعقلية نذكر منها :

١ـ المقلحم وهو الذى تضعضع لحمه .

٢ـ الدالف وهو الماشى مشى المقيد ، وفوق الدبيب ، وأدلفه الكبر أى جعله يدلف .

٣ـ الرضمان وهو من ثقل عدوه .

٤ـ العشمة وهو الرجل الذى ضمر وانحنى .

٥ ـ المقشب وهو اليابس من الكبر .

٦ـ الماج وهو الذى لا يستطيع أن يمسك ريقه من الكبر .

٧ ـ الهرشف وهو الكبير المهزول .

٨ ـ الخرف وهو الشيخ إذا فشل عقله لكبره .

٩ـ المفند (بفتح النون وبتشديدها) وهو الشيخ الذى كثر كلامه من الخرف ، والفند هو الخرف وانكار العقل لهرم أو مرض .

١٠ـ النعثل وهو الشيخ الأحمق .

١١ـ الهبل وهو المضطرب من الكبر .

١٢ـ المكوهد وهو المرعش من الكبر والضعف .

١٣ـ العنجل وهو الشيخ الذى انحسر لحما وبدت عظامه .

١٤ـ الدحمل وهو الشيخ الناحل المتجعد الجلد .

١٥ـ القعضم وهو المسن الذاهب الأسنان .

١٦ـ المقوس وهو الشيخ المنحنى الظهر .

١٧ـ الروق وهو من طال به العمر حتى سقطت أسنانه .

ولعل المتأمل فى قائمتى الألفاظ السابقة يكتشف أنها جميعا تدل على أن هذه المرحلة من النمو تتسم بالتدهور والهبوط والضعف الذى يحدث فى جميع جوانب

حياة الانسان . وهى مرحلة يشترك فيها الانسان مع الحيوان . فالتغيرات التى تطرأ على جلد الانسان وشعره وقامته وقوة عضلاته ونشاطه وكفاءته فى الاستجابة نكاد نجد ما يناظرها عند الحيوان عندما يدخل فى طور الشيخوخة . ومع ذلك فإن هذه المرحلة فى حياة الانسان تتسم بالدينامية والتفاعل كغيرها من مراحل حياته ، وتمر بتحديات التكيف ومشكلات التوافق التى تحتاج إلى المعالجة حتى يمكن للمرء أن يستمر فى حياته .

هذه هى حقائق الحياة فعلا وحقا ، وكان بالطبع يمكن تقبلها على أنها تغيرات طبيعية وعندئذ لا تكون لها آثار تذكر على توافق الانسان ، إلا أن ما يحدث فى الأغلب أن معظم الثقافات الانسانية تركز على أهمية الشباب والرشد، أما ما يتردد فيها عن الشيخوخة والتقدم فى السن فهى أفكار نمطية تتسم بأنها سلبية فى جوهرها . ولعل أوضح الأدلة على ذلك ما يفيض به الفولكلور الثقافى من إشارات غير محبذة لهذا العمر الانسانى ، وأكثر الأمثلة وضوحا فى هذا السياق الأمثال الشعبية ، صحيح أن فيها بعض إشارات موجبة عن الشيخوخة والشيبة وسواهما إلا أن الطابع الغالب عليها عامة هو الطابع السلبى. ويبدو لنا أن انطباعاتنا عن الشيخوخة تعتمد على خبرات تعوزها القيم الموجبة وعلى معلومات غير دقيقة حول طبيعة الأفراد وخصائصهم فى هذه الفترة من دورة الحياة .

وتوجد مجموعة من الأفكار النمطية حول هذه المرحلة : فالمسنون مرضى فقراء ، غير مهمين غير أصحاء وغير ودودين وحزانى ومساكين . وتوجد مصادر كثيرة لهذه الاتجاهات السلبية نحو المسنين : أحدها ما أشرنا اليه من تراث فولكلورى . فإذا أضفنا اليه التراث الأدبى الذى يقرأه الانسان عادة فى مراحل الصبا والشباب والصورة السلبية فيه عن الشيخوخة والذى يتم به تشكيل الأفكار والمعتقدات والاتجاهات والآراء ، فإن ذلك يؤدى إلى تدعيم هذه الصورة السلبية ، ناهيك عن الدور الحاسم الذى تقوم به وسائل الثقافة والإعلام الحديثة (وخاصة السينما والتليفزيون) ، ودور الإعلانات فى عصرنا الحاضر والتى تركز جميعا على الشباب ، بل هى موجهة فى جوهرها للشباب.

وقد يكون أكثر العوامل قوة نقص الخبرات الموجبة مع المسنين وخاصة فى مرحلة الطفولة . وتؤكد بعض الدراسات الحديثة أنه حين يقضى الطفل بعض الوقت فى تعامل مباشر مع المسنين تتحول انطباعات الأطفال من السلبية إلى الايجابية . ولعل هذا يدعونا إلى التحسر على العصر النبيل الذى انقضى حين كان الجد والحفيد يتفاعلان معا تحت سقف واحد .

وربما لهذه الأسباب لا تفضل بعض المجتمعات الحديثة ـ وخاصة فى الدول المتقدمة ـ أن تطلق على المواطن بعد تجاوزه الستين «صفة الشيخوخة». والتسمية الشائعة لديهم هى «المواطن الكبير» senior citizen ، وهذه التسمية فى اللغة الانجليزية لا تحمل معنى التقدم فى السن فحسب ، وإنما تتضمن أيضا معانى الاحترام والمكانة الرفيعة والقدر العالى . وفى رأينا أن صفة «الشيخ» فى اللغة العربية تحمل هذه المعانى جميعا ، فالكبير لغة ـ كما بينا ـ هو الطاعن فى السن (*)، بينما الشيخ لغة هو الأستاذ والعالم وكبير القوم ورئيس الصناعة ، وهو الكبير فى أعين القوم علما أو فضيلة أو مقاما ونحو ذلك، وحين ينادى المرء فى العربية بأنه شيخ فإن ذلك يحمل كل معانى التبجيل والاحترام والتقدير .

حدود الشيخوخة :

متى تبدأ الشيخوخة ؟ على الرغم من أن الشيخوخة حالة نفسية وعقلية لدى الكثيرين الا أنه توجد مجموعة أحداث ثقافية ترتبط بالجسم والعقل تعد معالم لبدء هذه المرحلة . ولعل من المفيد أن نعرض هذه الأحداث التى يمكن الاستفادة بها كمحكات لتعيين بداية هذه المرحلة الهامة من حياة الانسان .

المحك العمرى :

لعل أهم المحكات العملية فى وقتنا الحاضر هو المحك العمرى والذى يحدد بداية زمنية معينة كبدء للعمر الثالث للانسان . فعادة ما يعتبر السن ما بين الستين والخامسة والستين هو المحك الرئيسى الذى يحدد بداية الشيخوخة . والواقع أن هذا المحك فى جوهره هو من نوع المحكات الاعتباطية . ولعل ما يجعل للفترة من ٦٠ ـ ٦٥ علاقة بحدود الشيخوخة أنها تمثل سن التقاعد واعتزال أدوار العمل الرئيسية ، وبداية الاستفادة من نظام المعاشات والتأمين الصحى ، والاعفاء من الضرائب . وفى بعض المجتمعات يحصل المسنون على إمتيازات أخرى إضافية مثل تذاكر المواصلات المخفضة ، والأسعار الخاصة لبعض المشتريات .

وإذا كان الفترة من ٦٠ ـ ٦٥ هى بداية هذا العمر الثالث للانسان فماذا عن حدوده الزمنية ؟ يثير هذا السؤال موضوع طول الحياة أو ديمومتها average life span ، والذين يمكن النظر اليه من زاويتين : إحداهما متوسط الإعمار، ويدل على العمر الذى يقضيه الانسان حيا فى المتوسط ويسمى متوسط

(*) لعل هذا التحليل اللغوى يدفع المتخصصين فى التربية الى تعديل مسمياتهم لمجال «تعليم الكبار» وإحلال مصطلح تربية الراشدين محله كما ذكرنا من قبل .

مدى الحياة longevity . وثانيهما الحد الأعلى للعمر الذى يعيشه الانسان ويسمى المدى الأقصى للحياة maximum life span . ويعكس المؤشر الأول الظروف البيئية من تغذية ورعاية طبية وغيرهما ، أما المؤشر الثانى فيدل على الخصائص البيولوجيه المميزة للانسان ، وكلاهما ـ من قبل ومن بعد ـ تتحكم فيه إرادة الله ومشيئته وسبحانه وتعالى .

١ـ المدى الأقصى للحياة : يبدو أن المدى الأقصى للحياة ظل ثابتا خلال بضعة فترات تاريخية متعاقبة وعبر الثقافات المختلفة ، وخاصة الانسان فى العصر الحديث حين توافرت للباحثين البيانات التى يمكن أن تخضع للتحليل المنظم . وفى ضوء ما هو متاح حتى وقتنا الحاضر يمكن القول أن المدى الأقصى لحياة الانسان فى العصر الحديث هو ما بين ١١٠ ، ١٢٠ سنة ، وأن أقصى ما أمكن التوصل إليه بالفعل هو حوالى ١١٥ سنة (*) .

والسؤال هنا : كيف تتفق هذه النتائج مع ما نقرأ ونسمع من مزاعم حول أفراد معاصرين عاشوا بيننا أعمارا تفوق كثيرا هذا الحد الظاهر ؟ يرى الباحثون أن معظم هؤلاء «المعمرين» عاشوا فى وقت كان من الصعب ـ إن لم يكن من المستحيل ـ التحقق من عمر الشخص بطريقة دقيقة (Perlmutter & Hall, 1985 : 61) . فحين قام بعض الباحثين ببحث عما ذكر عن حوالى ٦٠٠ شخص من هؤلاء من أنهم عاشوا ١٢٠ سنة على الأقل ، لم يجد هؤلاء الباحثون واحدا منهم عاش لأكثر من ١١٤ سنة (Fries & Crapo, 1981) وقد تأكد ذلك من بحوث أخرى ، لعل أهمها بحث (Walford, 1983) . وأحيانا ما نقرأ أو نسمع عن أشخاص يعيشون فى بعض الثقافات والمجتمعات النائية ، ويشار اليهم بأن متوسط مدى الحياة لديهم يتجاوز ١٥٠ عاما ، ومن أشهر هذه المجتمعات ثلاثة : بعض قرى الإكوادور ، وبعض مقاطعات الدولة الروسية ، وبعض المناطق فى باكستان . وقد أجريت دراسات علمية على هذه الحالات الثلاث على وجه الخصوص ، وأكدت خطأ هذه التقديرات العمرية . ففى حالة معمرى الإكوادور وجد أن هناك خلطا واضحا بين أسماء الآباء والأبناء . وبسبب شيوع الزواج الداخلى فقد تكررت بالفعل الأسماء داخل السلسلة الواحدة . كما لوحظ

(*) يجب على القارىء أن يتنبه إلى أننا نشير هنا إلى البيانات التى خضعت للتحليل بالنسبة للانسان خلال القرنين الماضيين . ويخرج من هذا السياق كلية ما ورد فى الأثر حول أعمار الأنبياء كنوح عليه السلام فهذا من الغيب الذى يجب الإيمان به ، وكذلك ما ورد حول بعض الحضارات القديمة فهذه ليست موضوع بحثنا .

أن من عـاداتهم أنه حين يموت الطفل يعطى الآباء نفس الاسم لطفل جديد . وقـد لوحظ أيضاً أن سكان هذه القرى الذين تمتـد أعمـارهم بين ٦٠ ، ٧٠ سنة كـانوا يعطون بصفة عامة أعمارهم الصحيحة ، أما أولئك الذين تجاوزوا هذا السن فكانوا أقل دقـة ، ويزداد عـدم الدقـة مع مـزيـد من التـقـدم فى السن . وحين صـحح الباحـثون هذه البيـانـات باخـتـبار الوثائق وجــدوا أن أحدا منهــم لم يتـجاوز عمره مائة عام (Perlmutter & Hall, 1985) .

وقد أجريت دراسـات مماثلة على المعمـرين الروس حيث لم يجد البـاحـثون وثائق ميلاد رسمية لهؤلاء ، كما لاحظوا أن بعض هؤلاء الذين بالغوا فى تقدير عمرهم فعلوا ذلك كحيلة للهرب من الخدمة العسكرية ، وربما لهذا السبب لم يجند بعضهم أثناء الحرب العالمية الأولى حين استخدموا وثائق الوالد (المماثل له فى الاسم) بدلا من وثائقهم هم. وحين صححت أعمارهم وجد أنها لم تتجاوز الثمانين عاما . وقس على ذلك حالة معمرى باكستان .

ولعل ما يلفت النظر حقا أن المناطق الثلاثة المشار اليها تتسم بالبعد والعزلة عن أعباء الحياة المعاصرة . فهم سكان يعيشون حياة ريفية تقليدية تماما ، وبالطبع فإن مثل هذه الثقافات يكون للمسن فيها سلطته وتقديره واحترامه ، وربما لهذا السبب كانت المبالغة فى تقدير العمر . ومع ذلك فإننا لا نستبعد مطلقا أن يعيش هؤلاء السكان لما يقـترب من مـائة عـام ، بل قـد يتـجـاوزون ذلك بعض الشىء ، والسبب فى ذلك أنـهم يظلون على درجة كافية من النشاط والحيوية والمشاركة فى حياة مـجتمعهم وبيئتهم حتى عمر متأخر ، بالاضافة إلى أن نظامهم الغذائى جيد ومتوازن إلى حد كبير ، وعدم وقوعهم فى أسر بعض العادات السيئة التى يعانى منها الانسان المعاصر وخاصة التدخين وإدمان المخدرات وتعاطى المسكرات . إنهم بذلك يعيشون حياة أقرب إلى تلك التى يوصى بها البـاحثون المعـاصرون المتخصصون فى علم الإعمار Gerontology ، وهو أحدث العلوم الانسانية نشأة وأكثرها تطورا فى وقتنا الحاضر .

٢ـ متوسط مدى الحياة : أما عن متوسط مدى الحياة وهو المؤشر الثانى الذى يستخدم فى دراسة طول العمر فإنه يختلف من ثقافة لأخرى ، كما يتغير من عصر لآخر .

إلا أن الملاحظ أنه خلال القرنين الماضيين طرأت زيادة على متوسط العمر الذى يعيشه الانسان (وخاصة الانسان فى الغرب) ، ويرجع حدوث ذلك خلال النصف الأول من القرن التـاسع عـشر إلى سبب جوهرى هو زيادة موارد الغـذاء

وتحسين مستواه بالنسبة للغربيين ، أما سبب ذلك عندهم فى النصف الثانى من القرن الماضى فكان التقدم فى الرعاية الطبية ، وقد شهد القرن العشرين خاصة تطورات هامة فى مجال الطب وخاصة مع الاجراءات الوقائية كالتحصين ضد الأمراض المعدية ، والطرق العلاجية كالتطور فى مجال الجراحة والعقاقير (وخاصة اكتشاف المضادات الحيوية) على نحو أدى إلى خفض معدل الوفيات (وخاصة وفيات الأطفال) ، فإذا أضفنا إلى ذلك زيادة الوعى لدى الانسان ـ مع نهاية القرن الحالى واستشراف أفاق القرن الحادى والعشرين القادم ـ من أن فهمنا لأسلوب حياتنا وطريقة عيشنا له أثر كبير فى الصحة والمرض وبالتالى فى قصر العمر وطوله (بعد مشيئة الله تعالى) فإننا نتوقع أن يزداد متوسط مدى حياة الانسان فى المستقبل .

إلا أن هذا القول ليس متماثلا لدى الجميع . فمن حقائق الإحصاءات الحيوية فى كثير من البلدان أن المرأة تعيش بصفة عامة أطول من الرجل ، كما أن نسبة وفيات الاناث عند الميلاد أقل منها للذكور ، وفى مختلف الأعمار توجد لدى النساء قدرة أكبر من الرجال على مقاومة المرض . كما أنهن أقل تعرضا لمرض العصر القاتل وهو مرض القلب . إلا أن هذه الميزة للنساء ليست كذلك فى جميع المجتمعات ، ففى بعضها نجد أن عدد المعمرين من النساء يكاد يتساوى مع عددهم من الرجال . وفى البعض الآخر قد يزيد عدد المعمرين من الرجال على النساء ، إلا أن من العوامل التى أدت إلى الصورة الراهنة ، والتى وصفناها فيما سبق ، أن الرجال أكثر تمسكا بعادة التدخين ، كما أن إدمان المخدرات والمسكرات أكثر شيوعا بينهم ، وكذلك فهم أكثر عرضة للحوادث القاتلة . وعلى الرغم من هذه العوامل الخارجية فان بعض الباحثين يرون أن النساء لديهن استعداد بيولوجى للعيش أطول من الرجال . وهم يستندون فى ذلك إلى الحقيقة البيولوجية التى تؤكد أن إناث معظم الحيوانات أطول عمرا من ذكورها . إلا أن حياة الانسان ليست محض حقائق بيولوجية ولكنها ذات إطار اجتماعى وثقافى وتاريخى ، ولعله الأهم والأخطر .

ويتضح ذلك مما تأكد من أن التغذية والرعاية الطبية لها أثر كبير فى صحة الانسان ، وبالتالى فى احتمال زيادة عمره . ولهذا فمن المعقول فهم ما يوجد من فروق فى هذا الصدد فى المستويات الاقتصادية والاجتماعية ، وبين الثقافات الفرعية داخل المجتمع الواحد ، وبين الدول المتقدمة والدول النامية .

وبالطبع فان ارتفاع متوسط مدى الحياة يؤدى بدوره إلى زيادة عدد المسنين

، وهذا ما تكشف عنه التعدادات السكانية الأخيرة . وقد أدى ذلك إلى توسيع نطاق مرحلة العمر الثالث للانسان ورفع حدها الأقصى الذى أصبح ينتهى بالانسان إلى الموت فى سن مائة سنة أو أكثر كما بينا عند الحديث عن المدى الأقصى للحياة . ويذكر (Binger, 1983) أن هذه التطورات أدت إلى أن الانسان المعاصر يمكنه أن يعيش (إذا شاء الله) فى هذه المرحلة فى الوقت الحاضر مابين ٢٠ ، ٤٠ سنة .

هل العمر الزمانى معك كاف ؟ لعل أشد الأخطاء خطرا أن يتصور المرء أن العمر الزمنى فى ذاته متغير تفسيرى (أى له علاقة سببية بما يحدث من تغيرات فى أى طور من أطوار العمر) . فالعمر فى ذاته لا يمكنه حتى أن يصف ، ناهيك أن يفسر هذه التغيرات . وعلى هذا فبلوغ المرء سن الستين أو تجاوزه لا يفسر مباشرة ما يحدث من تغيرات من النوع الذى يشيع فى العصر الثالث للانسان . وكل ما يمكن أن يكون عليه أنه مؤشر تتفاعل فيه مجموعة من العوامل التفسيرية من ناحية (كالآثار الاجتماعية والبيئية التى يعيش فيها الانسان الراشد المسن أو التغيرات البيولوجية التى تطرأ عليه) ، ومجموعة أخرى من الخصائص المترتبة عليها من ناحية أخرى (مثل اتجاهات الراشدين المسنين أو العمليات السيكولوجية التى تصدر عنهم) . ويشبه (Kermis, 1984) العمر الزمنى ـ باعتباره محض مرور الزمن ـ بأى أداة قياس أخرى (السنتيمترات فى المتر مثلا) . فالسنتيمترات وسيلة لقياس الطول ولكنها لا تحدثه أو تؤثر فيه بالزيادة أو النقص . وبالمثل فان الساعات والأيام والشهور والسنوات التى تؤلف مقياس الزمن (وبالتالى مقياس العمر الزمنى) تقيس هذا الحدث الفيزيائى ، ولا تدل على أكثر من طول الزمن الذى قضاه المرء حيا ، وكل ما نستطيع قوله أن هناك تغيرات معينة تحدث فى العمر الزمنى أو تصاحبه ولكنها لا تنتج عنه . وهذه التغيرات البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية هى ـ كما سبق أن وصفناها فى مطلع هذا الكتاب ـ هى محتوى الزمن .

نحو محكات أخرى للشيخوخة :

الشيخوخة بالطبع ليست محض بلوغ عمر زمنى معين. بل أن بلوغ الانسان عمرا زمنيا معينا فى أى طور من أطوار الحياة لا يعنى بالضرورة حدوث جميع التغيرات البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية المصاحبة التى يفترض حدوثها فى هذا الطور عند الجميع وفى وقت واحد. ولهذا كثيرا ما نقرأ فى التراث السيكولوجى المتخصص اشارات متعددة إلى العمر الاجتماعى والعمر السيكولوجى، ناهيك بالطبع عن العمر البيولوجى . وقد أكدت حقائق علم النفس النمو فى مختلف أطوار

الحياة أن الأفراد فى نفس العمر الزمنى يختلفون فى هذه المحكات الأخرى . وينطبق هذا على الشيخوخة انطباقه على جميع أطوار الحياة الأخرى .

ولعل القارىء يتذكر أننا عند مناقشة مسألة «الرشد الانسانى» أشرنا إلى أن محض بلوغ المرء سن ٢١ عاما لا يعنى بالضرورة تحقيق الرشد ، فقد يكون كل من المحك الاجتماعى والمحك السيكولوجى لديه متقدما أو متخلفا على الرغم من توافر المحك البيولوجى (وهو فى حالة الرشد البلوغ الجنسى) . فلماذا لا ينطبق على الشيخوخة نفس القول ؟ فكما أن الرشد لا تحدده ـ من الوجهة السيكولوجية ـ حدود الزمن ، ولو كان قانونيا ، وإنما هو أكثر ارتباطا بالاستقلال ، فان الشيخوخة لها نفس الطابع . فسن الستين ليس حدا فاصلا بين القوة والضعف ، العزيمة والوهن ، التطور والتقهقر ؛ لأن الشيخوخة السيكولوجية لا تتوازى بالضرورة مع التغيرات الجسمية التى تحدث فى هذا السن وما بعده . فقد تحدث مبكرة فى الرشد المتأخر ، وقد تتأخر كثيرا فيه ، ويتوقف هذا على مدى استثمار الفرد لامكاناته السيكولوجية : معرفية ووجدانية واجتماعية ، كما يتوقف أيضا على نجاح الفرد فى هذا الاستثمار طوال عمره كله : فى شبابه وخلال سنوات نضجه ورشده ، مما يؤدى به إلى استمرار الاستقلال ، والرغبة المستمرة بل والمتزايدة فى التعلم وخاصة التعلم الذاتى ، واشتقاق الرضا والاشباع من الاستكشاف والاستطلاع والمعالجة والتقصى والبحث التى ترتبط جميعا بهذا التعلم ، ثم تنوع الاهتمامات والميول. فاذا بدأ ذلك كله فى التناقص والهبوط كان علامة على بداية النهاية من الناحية السيكولوجية . ومعنى ذلك أن المرء إذا بدأ فى افتقاد استقلاله السيكولوجى وتوجه نموه نحو الانتكاس وإلى الاعتماد من جديد ، فهذا هو المؤشر على التحول السيكولوجى نحو الشيخوخة ، ومع التقدم فيها (أى الشيخوخة) يزداد الاعتماد الذى يصبح حينئذ علامة بارزة على التدهور ، بل قد يظهر النكوص أو العودة إلى أنماط مبكرة من السلوك ومستويات أبسط من النشاط . ووراء ذلك كله عودة إلى الاعتماد الذى هو علامة «الضعف الثانى» الذى يشهده العمر الثالث ، كما كان علامة «الضعف الأول» فى مرحلة الطفولة والصبا والشباب (العمر الأول للانسان) . وصدق الله العظيم حين قال فى كتابه العزيز :

« ومن نعمره ننكسه فى الخلق » (يس : ٦٨) .

وهكذا نقول أنه اذا كان الاستقلال هو المحك السيكولوجى للرشد ، فان فقدان هذا الاستقلال والعودة إلى الاعتماد هو المحك السيكولوجى للهرم والعجز senility. ويصاحب هذا الاعتماد توقف عن التعلم ـ التعلم الذاتى بالطبع ـ مما يؤدى بالمرء

إلى اتجاهات سالبة نحو الذات والآخرين والعمل والحياة عامة، وهذا فى ذاته يؤدى إلى الهرم بمقدار يفوق ما تفعله التغيرات فى أنسجة المخ.

ويعد التقاعد retirement من العمل ـ أى التحول من الشخص العامل المنتج الكاسب للقمة العيش بجهده وكده إلى شخص عاطل معتمد على الآخرين فى معاشه ـ هو أشد صور التحول من الاستقلال إلى الإعتماد وخاصة من الوجهة الاجتماعية . وتعد خبرة التقاعد من أشد الخبرات احباطا فى حياة الانسان ، ومع ذلك فإن من الممكن أن تمر هذه الخبرة بسلام فى حياة الراشدين اذا أحسن التخطيط لها . ونذكر هنا أن من الاتجاهات الحديثة فى علوم الادارة والتنظيم الصناعى زيادة مسئولية المنظمات فى مساعدة الأفراد الذين هم فى مرحلة منتصف العمر على التوافق لمشكلات التقاعد . وأولها التركيز على أهمية الادخار والاستثمار فى صناديق التأمين والمعاشات بما يضمن دخلا ثابتا بعد التقاعد . ولكن سرعان ما ظهر أن هناك مشكلات أشد تعقدا من المشكلات المالية يجب الاهتمام بها عند الإعداد للشيخوخة . ونتيجة لذلك نجد المؤسسات الصناعية الكبرى فى الغرب تعد برامج للارشاد الجماعى والفردى لأولئك الذين يقتربون من الشيخوخة. وقد أدى هذا إلى أن يتنبه الانسان العادى إلى ما ظل يركز عليه علماء النفس لسنوات طويلة وهو أن التوافق لأى مشكلة يتم بسرعة وبأقل قدر من التوتر الانفعالى إذا كان الفرد معدا لها . وكلما طالت فترة الإعداد وزادت جوانب الموقف التى تتطلب الاستكشاف والفهم وضوحا كان التوافق للمشكلات أفضل حتى ولو اختلفت جوانبها الخاصة عما كان يتوقعه المرء خلال فترة الاعداد .

وبالطبع لا ينكر أحد أن من أهم خصائص الشيخوخة التدهور العام الذى تتعرض له جميع الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية للانسان، الا أن الملاحظ أن هناك دائما امكانية تعويض هذا التدهور . فالهبوط فى القدرات العقلية والجسمية يعوض بالاستفادة من خبرات المسنين السابقة ، ونقصان القوة العضلية وبطء الاستجابة وزيادة زمن الرجع يعوض بزيادة المهارة . وهذه المرحلة التى يمكن تعويض النقائص فيها هى المرحلة المبكرة للشيخوخة، أما فى المرحلة المتأخرة ، والتى يسميها القرآن الكريم «أرذل العمر» ، فان التدهور فيها يصبح كاملا ويستحيل فيها التعويض .

إلا أن من المهم أن ننبه إلى أن ما يمكن أن نسميه «الشيخوخة السيكولوجية»، لا يتوازى بالضرورة مع الشيخوخة الجسمية أى مع التغيرات الجسمية والفسيولوجية التى تحدث للمعمرين . ويتوقف هذا النوع من الشيخوخة مرة أخرى

على مدى استفادة الانسان من قدراته العقلية واستثماره لسماته النفسية .

فإذا كون الانسان اتجاهات سلبية نحو ذاته والآخرين والعمل والحياة بصفة عامة فإن ذلك قد يقوده إلى الشيخوخة وربما قبل الأوان كما يفعل تماما التدهور فى أنسجة المخ . فالذين لا يواصلون ميولهم الاجتماعية والشخصية ولا يتوافقون مع أدوارهم الجديدة بعد التقاعد ، سرعان ما يتحولون إلى الاكتئاب والعجز . ثم يتدهورون جسميا وعقليا . وتذكر هيرلوك (Hurlock, 1980) أن حوالى نصف المرض العقليين فى سن الشيخوخة يعانون من الاضطرابات الوظيفية لا العضوية، والتى ترجع فى جوهرها إلى عوامل نفسية أكثر منها عوامل فسيولوجية ونيرولوجية . وبالطبع حين تتآزر العوامل النفسية المدمرة مع العوامل الجسمية المتدهورة يسرع ذلك بالانهيار . وتلعب الدافعية دورا هاما فى هذا الانهيار والتدهور، وخاصة الدافعية للتعلم . فحين يفقد المرء الرغبة فى التعلم أو القدرة عليه يكون هذا كما قلنا هو محك الشيخوخة الحقيقى . ولعل هذا التعلم المستمر ـ والله أعلم ـ هو مصدر الحكمة والخبرة الذى أشار اليه القرآن الكريم حين يصف العمر الثالث للانسان بأنه مرحلة «ضعف وشيبة» بمقارنته بالعمر الأول للانسان بأنه «محض ضعف» . لأن ضعف الصبا صيرورة مستمرة إلى هذه الحكمة التى تتوافر للانسان أثناء مرحلة الرشد .

يقول الله تعالى :

« ... ثم جعل من بعد قوة ضعفا وشيبة ..» (الروم : ٥٤) .

أما إذا افتقد الانسان القدرة على التعلم فإنه يكون قد وصل إلى أرذل العمر ، وهى مرحلة يصفها القرآن الكريم بأن من سماتها الرئيسية أن المرء فيها « لايعلم من بعد علم شيئا » .

يقول الله تعالى :

«... ومنكم من يرد إلى أرذل العمر لكيلا يعلم من بعد علم شيئا ...»
(الحج : ٥) .

وحينئذ يفتقد الحكمة والخبرة وينتكس إلى نوع من الضعف أشبه بمرحلة الضعف الأول الذى كان عليه قبل الرشد .

التعلم ـ إذن ـ هو جوهر قوة الانسان ، والعجز عنه هو علامة الضعف الانسانى ، وفقدانه هو مؤشر الانحدار والنهاية .

وهذا التقسيم يتضمن بالضرورة وجود طورين فى العمر الثالث للانسان هما

ما سوف نتناوله فى الفصلين التاليين وهما :

١ـ طور الشيخوخة .

٢ـ طور أرذل العمر .

ويبـقى أن نقول فى هذا الصدد أننا بدأنا هذا الفصل بسؤال حـول متى تبدأ شيـخوخـة الانسان ، فـهل هناك سـؤال حـول متى تنتـهى كـما هو الحـال بالنسـبة للعـمـرين السـابقين : الضـعف الأول والقـوة ؟ بالطبع اذا كـانت الاجـابة علـى هذا السؤال بالايجاب بالنسبة للطفولة والصبا والرشد حيث تحدد نهاية كل مرحلة بداية المرحلة التى تليها طالما ظل الانسان حيا ، فإن الاجابة على هذا السؤال بالنسبة للعمر الثالث للانسان أن النهاية الحتمية هى الموت . والموت فى الاطار الاسلامى لا يعنى النهاية المطلقة . وإنما هو انتقال إلى الحياة الآخرة الأبقى والأخلد . بل ان الحياة التى نعيشها ـ طالت أو قصرت ـ ومراحل النمو التى نمر بها ـ اختصرت أو اكتملت ـ هى جميعها البرهان الدامغ على البعث يوم القيامة ، وصدق الله العظيم فى قوله الكريم :

« يأيها الناس ان كنتم فى ريب من البعث فإنا خلقناكم من تراب ثم من نطفة ثم من علقة ثم من مـضـغة مـخلقة وغـيـر مـخلقـة لنبين لكم ، ونقر فى الأرحـام مانشاء إلى أجل مسمى ، ثم نخرجكم طفلا ثم لتبلغوا أشدكم ، ومنكم من يتوفى ، ومنكم من يرد إلى أرذل العمر لكيلا يعلم من بعد علم شيئا » . (الحج : ٥) .

تاريخ البحث فى ميدان المسنين :

عندما ظهر علم الإعمار Gerontology فى أواخر القرن التاسع عشر كانت بدايتـه متواضعـة ونموه بطيئـا . وبالطبع كـانت البحـوث الطبية هى الأسبق فى الظهور حين بدأ الباحثون فى دراسة العوامل المؤثرة فى طول العمر longevity ومحاولة وصف التغيرات التى تطرأ على خلايا الجسم وأنسجته والتى تعد مسئولة عن ظهور أعراض الشيخوخة والهرم (Riegel, 1977) . أما الدراسات النفسية فى هذا الميدان فقد بدأت عام ١٩٢٢ بصدور كتاب هام لستانلى هول ، مؤسس علم نفس النمـو الحـديث عنوانه «الشـيـخـوخـة : النصف الأخـيـر من الحـيـاة» : Senescence: The Last Half of Life ، ولعلنا نتذكر أن هول هو رائد الدراسة السيكولوجية للطفل والمراهق ، وهو هنا أيضا رائد الدراسة السيكولوجية للشيخوخة والتـقـدم فى السن . ومن الطريف أن نشـيـر إلى أنه أعـد هذا الكتـاب وهو فى السبعينات من عمره ، فجاء يجمع بين السيرة الذاتية والاستبطان والبيـانات

الاحصائية والتأملات النظرية والتراث الأدبى بالإضافة إلى صيغة البحث العلمى.

وقد دفع هذا الكتاب الباحثين السيكولوجيين إلى الاهتمام بهذه المرحلة الختامية فى حياة الانسان . وقد تركزت البحوث المبكرة حول نمو النشاط العقلى . وكان ظهور اختبار ألفا الحربى للذكاء أثناء الحرب العالمية الأولى فرصة لاستطلاع التغيرات التى تطرأ على ذكاء الراشدين (والتى تناولناها فى الباب السابق الذى يدور حول الرشد) . كما اهتمت بحوث أخرى بالعلاقة بين المستوى التعليمى والمستوى الاقتصادى والاجتماعى وبين نمو وتدهور الذكاء عبر مدى الحياة . ثم امتدت الاهتمامات إلى المهارات الحركية ، ثم تقدمت البحوث خلال الحرب العالمية الثانية وأسهم فيها بدور بارز مركز بحوث نافيليد بجامعة كمبردج فى بريطانيا ، والتى امتدت إلى مرحلة الشيخوخة بالاضافة إلى أطوار الرشد المختلفة . كما أسس المعهد القومى للصحة بالولايات المتحدة عام ١٩٤٦وحدة لبحوث المسنين إشراف ناثان شوك Nathan Shock . وفى نفس العام تأسست جمعية بحوث المسنين وصدرت عنها أول مجلة متخصصة فى هذا الميدان هى : Journal of Gerontology .

وقد اهتمت البحوث المبكرة حول الشيخوخة بالمشكلات العملية التى تدور حول رعاية هذه الفئة من الراشدين المتأخرين . وفى عام ١٩٤٨ نشر كتاب هام حول التوافق الاجتماعى للمسنين Social Adjustment in Old Age أعده مجلس بحوث العلوم الاجتماعية بالولايات المتحدة . وبصدوره اتسع نطاق الاهتمام وامتدت البحوث إلى جميع جوانب عملية التقدم فى السن (Binstock & Shanas 1976) وأدى ذلك إلى تأسيس الاتحاد الدولى لعلم الإعمار International Association of Gerontology عام ١٩٥٠ ليجمع الباحثين فى هذا الميدان من مختلف التخصصات .

إلا أنه حتى عام ١٩٧٢ لم يكن هناك فرع لعلم النفس الكلينيكى يتخصص فى مجال المسنين . والسبب الجوهرى فى ذلك أن أدوات التقويم النفسى الجوهرية لم تمتد بعينات تقنينها إلى ما بعد سن الخامسة والستين ، ولعل أهم مظاهر ذلك النقص ماكان عليه عندئذ حال مقياس وكسلر كأداة لدراسة النشاط العقلى ، واختبار رورشاخ واختبار تفهم الموضوع وكلاهما من الأساليب الاسقاطية الأساسية فى دراسة الشخصية .

كما كان هناك مجال آخرفى دراسة سيكولوجية المسنين لم يكن قد أحرز تقدما يذكر وهو العلاج النفسى لهذه الفئة من الراشدين المتأخرين . فلم تكن هناك نظرية واحدة حول سيكولوجية التقدم فى السن . ولعل من المهم أن نشير هنا إلى أن فرويد نفسه رفض قبول المسنين كمرضى ، وهو اتجاه لا يزال سائدا لدى أصحاب التحليل النفسى حتى اليوم (kermis, 1984) . ولعل النقص فى وجود أساليب علاجية خاصة للمرضى المسنين كان له جوانبه الايجابية والسلبية حينئذ . فمن الناحية السلبية قد يتضمن افتراض المعالج أن هؤلاء المرض حالات مستعصية على الشفاء بأساليب العلاج النفسى ، وبالتالى يمكن أن تستخدم معهم أساليب أخرى كالعقاقير والصدمة الكهربائية أو أن يودعوا فى المؤسسات الخاصة بهم . أما من الناحية الايجابية فقد دفع ذلك علماء النفس إلى البحث عن طرق بديلة ـ ذات طبيعة سيكولوجية أيضا ـ عند فشل الأساليب المعتادة ، وهذا ما سنتناوله بالتفصيل فيما بعد .

وهكذا شهد ت عقود السبعينات والثمانينات والتسعينات من القرن العشرين اهتماما متزايدا بسيكولوجية المسنين . ويوجد فى مصر فى الوقت الحاضر عدد من الأقسام و المراكز المتخصصة فى دراسة الشيخوخة فى عدد كبير من الجامعات (ومن ذلك قسم طب وصحة المسنين بجامعة عين شمس ومركز الرعاية الصحية والإجتماعية للمسنين بجامعة حلوان) . كما أن البحوث تجرى حاليا فى عدد كبير من البلدان وعلى نطاق أكثر اتساعا . ولعل من مؤشرات هذا الاهتمام الكبير أنه يوجد الآن أكثر من ٣٠ مجلة متخصصة فى هذا الميدان كما أن من أهم الأحداث المرتبطة بذلك تأسيس الاتحاد الدولى للصحة النفسية للمسنين International Psychogeriatic Associationعام ١٩٨٢ والذى عقد مؤتمره الأول بالقاهرة خلال الفترة من ٢٢ ـ ٢٥ نوفمبر ١٩٨٢ .

موضوع سيكولوجية المسنين :

اذا كان علم النفس هو الدراسة العلمية للسلوك الانسانى فى جميع مظاهره، فان سيكولوجية المسنين ، أو ما يسمى باللغة الإنجليزية Gerontopsychology أو Geriatric Psychlogy تركز على النمو فى مرحلة ما بعد اكتمال النضج Post maturity وهى مرادف آخر للشيخوخة كما تقول (Kermis, 1984) . وهذه الدراسة تحاول الاجابة على ثلاثة أسئلة أساسية حول النمو فى هذه المرحلة وهى :

١ـ إلى أى حد يختلف المسنون عن الراشدين الأصغر سنا ؟ وكيف يتغير الانسان مع التقدم فى السن ؟

٢ـ ما هى الآثار المترتبة على هذه الفروق أو التغيرات ؟

٣ـ كيف تفسر هذه الفروق أو التغيرات ؟

ولعل القارىء يذكر أننا أشرنا منذ مطلع هذا الكتاب إلى أن التوجه الراهن لعلم نفس النمو هو منظور مدى الحياة ، ويصدق هذا على مرحلة المسنين صدقه على جميع مراحل العمر الأخرى . ومعنى ذلك أننا فى دراسة سلوك المسنين لابد أن ندرك أن هذا السلوك الذى يظهر فى المراحل المتأخرة من حياة الانسان لا يتم فى فراغ أو على نحو فجائى ، وانما هو تطور طبيعى لأنماط السلوك المبكرة . ففى منظور مدى الحياة يكون سلوك الانسان دائما دالة لأحداث الماضى والحاضر وتوقعات المستقبل . وتشمل أحداث الماضى وعوامله التكوين البيولوجى والفسيولوجى الذى تلعب فيه الوراثة دورا حاسما ، والنشاط المعرفى والوجدانى والاجتماعى المبكر الذى تلعب فيه البيئة الدور الرئيسى . أما عوامل الحاضر فتشمل آثار العلاقات الاجتماعية داخل الجماعات المختلفة (وخاصة الأسرة) وكذلك الآثار الثقافية العامة للبيئة الراهنة للفرد . وتتضمن توقعات المستقبل البيئة التى سوف يتعرض لها المرء سواء أكانت حقيقة أم متخيلة . كما يضاف إلى هذه العوامل الخرافات والأوهام التى تشيع فى البيئة حول التقدم فى السن ، وكذلك توقعات المرء وأهدافه فى الحياة يركز على أن النمو عملية مستمرة من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين ، وهو الجزء الرئيسى من عنوان هذا الكتاب .

والسؤال الجوهرى الآن هو أنه اذا كان تركيز علم نفس النمو الحديث على منظور مدى الحياة فلماذا يظهر بعض علماء نفس النمو اهتماما وتركيزا على جزء من دورة الحياة كالطفولة أو المراهقة أو الشباب أو الرشد أو الشيخوخة ؟ اذا قصرنا الاجابة على هذا السؤال على ما يخص سيكولوجية المسنين يمكن أن نحدد لذلك الأسباب الآتية :

١ـ تلعب الاعتبارات العملية دورا كبيرا فى هذا الاختبار ، ومن ذلك مثلا أنه قد تتوافر فى بعض الأوقات بيانات كافية عن مرحلة معينة ، وهذا ما حدث لسيكولوجية المسنين فى السنوات الأخيرة. ولعل هذا هو ما دفع كثيرا من الباحثين فى الوقت الحاضر للاهتمام بهذه المرحلة من حياة الانسان باعتبارها بؤرة هامة يمكن من خلالها فهم الحياة ككل .

٢ـ توجد بعض القضايا والمشكلات التى تخص المسنين دون سواهم ممن هم أصغر سنا ، وبالطبع فان على الباحث السيكولوجى أن يختار التخصص فى هذه المسائل . ومن ذلك أن التعامل مع الوحدة والعزلة والعجز والمرض المزمن أكثر حدوثا فى مرحلة الشيخوخة دون غيرها من مراحل العمر . ولعل هذا مادفع مجالات أخرى غير علم النفس ـ كالطب ـ إلى أن تفرد للمسنين تخصصا منفصلا . فكما أن هناك فى الطب منذ عقود طويلة طبا للأطفال ظهر فى السنوات الأخيرة طب للمسنين Geriatrics أيضا .

٣ـ ترتبط الشيخوخة بأحداث وتحولات اجتماعية هامة لها آثارها السيكولوجية على الانسان ، ومن ذلك التقاعد وتغير الأدوار وفقدان الزوج والأصدقاء ، وهى جميعا قضايا تجعل من الشيخوخة من أطوار التحول الاجتماعى الذى يدفع الباحثين فى هذا الميدان للاهتمام بها .

٤ـ زيادة عدد المسنين فى التعدادات السكانية الأخيرة ، وقد تطلب ذلك ظهور أنواع جديدة من خدمات الرعاية التى يجب أن تقدم لهم ، وهى خدمات تحتاج لتخصصات عديدة كالطب والخدمة الاجتماعية والخدمة النفسية بالاضافة إلى مايتطلبه ذلك من تجديد فى النظم التشريعية وقوانين العمل ونظم التأمين والمعاشات ، وكلها تهدف إلى أن يحافظ المسن على استقلاله الاقتصادى واستقراره الاجتماعى (وهما مؤشرا الرشد الرئيسيان) أطول فترة ممكنة، بالاضافة إلى تهيئة ظروف حياة ملائمة له سواء فى طور قدرته النسبى (الشيخوخة) أو طور عجزه الكامل (أرذل العمر) .

نظريات الشيخوخة والتقدم في السن :

يوجد فى الوقت الحاضر عدد من النظريات حول الشيخوخة والتقدم فى السن بعضها بيولوجى والبعض الآخر سيكولوجى . إلا أن هذه النظريات المتاحة حتى الآن لا تزال غير كاملة . ولم توجد بعد النظرية العامة حول الشيخوخة التى تصف لنا كيف يتغير السلوك عبر الزمن ، وكل ما هو متاح نظريات تفسر أوتتنبأ بجوانب محدودة من هذا السلوك . وبالطبع فإن هذه النظرية العامة المنشودة لابد أن تضع فى الاعتبار العوامل البيولوجية والسلوكية والاجتماعية معا وفى وقت واحد ، بالإضافة إلى التفاعل بينها .

أولاً : النظريات البيولوجية :

يرى أصحاب النظريات البيولوجية للشيخوخة أن فى هذه المرحلة ـ التى تعد المرحلة البيولوجية النهائية فى حياة أى كائن عضوى ـ تحدث عمليات هدم وتحلل تؤدى بهذا الكائن العضوى إلى التدهور على نحو أسرع وبشكل لا يسمح لميكانيزمات البناء بالعمل . وهذا التدهور يؤدى إلى نقص القدرة على التكيف ، وبالتالى يؤدى إلى ضعف القدرة على المقاومة والبقاء . وبالطبع فان المرء لا يموت «بسبب الشيخوخة» ، وانما الموت قد يحدث فى أى طور من أطوار حياة الانسان ، ولكنه حتمى فى الشيخوخة ، وأسبابه فى الحالتين عديدة ، منها المرض أو فشل عضو من أعضاء الجسم أو نظام عضوى منه فى العمل ، كالقلب أو المخ أو الكلى أو الجهاز الدورى أو التنفسى . وبالطبع توجد فروق فردية واسعة فى بدء وتوقيت واستمرار هذه التغيرات المتدهورة . كما أن الأنواع الحيوانية تظهر أنماطا مختلفة من الشيخوخة ، ولكل منها حده الأقصى لمدى الحياة . ويوضح الجدول رقم (١٩ – ١) ذلك . ويبدو من هذا الجدول أن الحد الأقصى لمدى الحياة هو بصفة عامة الحد الأعلى لامكانية البقاء فى النوع الواحد .

جدول رقم (١٩ – ١) مدى الحياة وطول فترة الحمل وسن البلوغ الجنسى لدى أنواع مختلفة من الثدييات (بتصرف عن Finch and Hoyfick 1977)

النوع	مدى الحياة: المتوسط (بالسنة)	مدى الحياة: الحد الأقصى (بالسنة)	طول فترة الحمل (بالشهر)	سن البلوغ (بالسنة)
الانسان	٧٠,٧٥	١١٥,٠٠	٩	١٢,٠٠
الشيمبانزى	١٧,٧٥	٤٤,٥٠	٨	١٠,٠٠
الأنعام	٢٢,٢٥	٣٠,٠٠	٩	٠,٥٠
الكلاب	١٥,٠٠	٣٤,٠٠	٢	٠,٥٨
القطط	١٥,٠٠	٢٨,٠٠	٢	١,٢٥
الفئران البرية	١,٥٠	٣,٥٠	٠,٧	٠,١٣
فئران المنازل	٢,٥٠	٤,٦٧	٠,٧	٠,١٧

وتوجد عوامل كثيرة ترتبط بالفروق البيولوجية فى مدى الحياة ، بعضها وراثى وبعضها بيئى . فالحيوانات التى تربى داخل المعمل تعيش أطول من

حيوانات البرية بسبب عدم تعرضها لاعتداء الأعداء من ناحية وبرامج التغذية الجيدة التى تقدم لها من ناحية أخرى . كما أن الإناث فى جميع الأحوال تعيش أطول من الذكور ، على الرغم من وجود بعض الاستثناءات ، فذكور الخيول تعيش أطول من أناثها . كما يرتبط حجم الجسم بمدى الحياة ، مع وجود استثناءات مرة أخرى ، فالكلاب لا تعيش أطول من القطط . وبالطبع فان الغذاء المنظم قد يؤدى إلى زيادة مدى الحياة ، إلا أن نظام التغذية يرتبط بالنشاط وبالتالى يصعب تحديد أثره بشكل مستقل . وأخيرا فإن نقص حرارة الجسم يرتبط بزيادة مدى الحياة لدى الزواحف على عكس الحال لدى الثدييات التى يرتبط ارتفاع درجة الحرارة لديها بزيادة مدى حياتها ، ومع ذلك فإن الدببة التى تعيش البيات الشتوى وهى حيوانات ثديية تعيش حياة أقصر مما هو متوقع من مؤشر درجة حرارة الجسم ، كما أن التماسيح وغيرها من الزواحف ذات درجة الحرارة المرتفعة يطول مدى حياتها على عكس ما هو متوقع أيضا . وهذه النتائج توكد لنا أن طول مدى الحياة لا تحدده عوامل كافية بذاتها ، والا لأمكن لنا أن نتنبأ به . فطول العمر من المغيبات الخمس التى حجبها الله عن علمنا ، وليس للمسلم إلا أن يؤمن بها لأنها جزء أساسى من عقيدته . يقول الله تعالى :

« ان الله عنده علم الساعة ، وينزل الغيث ، ويعلم مافى الأرحام ، وما تدرى نفس ماذا تكسب غدا ، وما تدرى نفس بأى أرض تموت » (لقمان:٣٤) .

وتوجد فى فئة النظريات البيولوجية للشيخوخة ثلاث نماذج رئيسية هى : النموذج البيولوجى الوراثى والنموذج البيولوجى غير الوراثى والنموذج الفسيولوجى. ونعرض فيما يلى هذه النماذج الثلاثة بايجاز .

١ـ النموذج البيولوجى الوراثى : يؤكد النموذج الوراثى genetic للشيخوخة على الخلل الذى يطرأ على مركبى RNA, DNA فى الخلية وما ينتج عنه من خلل أو فشل فى انتاج الأنزيمات اللازمة لنشاط الخلايا وبالتالى إلى موتها . ومعنى ذلك عند أصحاب هذا النموذج أن الشفرة الوراثية هى التى تحدد الحد الأقصى لمدى حياة الانسان . إلا أن هذا النمط الوراثى قد يتأثر بالعوامل البيئية كالتعرض للاشعاع وتناول العقاقير والتدخين . وهذه النظرية لا تصف لنا طبيعة الانحرافات عن البرنامج الوراثى لدى المرء ، وانما تركز على الآثار العامة للميول الوراثية فى مدى الحياة ، والأصول الوراثية لعملية التقدم فى السن .

وفقدان الخلايا له أهمية خاصة فى مناطق الجسم ذات العدد الثابت بعد

توقف عملية الانقسام غير المباشر وخاصة الخلايا العصبية فى المخ والجهاز العصبى المركزى . فنقص الخلايا فى هذه الأجزاء ، وخاصة فى السرير التحتانى (الهيبوثا لاموس) الذى يعتبر الساعة البيولوجية للتقدم فى السن ، يؤدى إلى فقدان الجهاز لتكامله وتوازنه على نحو قد يؤدى إلى الوفاة .

وقد تعرض هذا النموذج للنقد . ففيه تبسيط شديد لعملية الشيخوخة بينما توجد خطوات وسيطة عديدة بين خلل المركب DNA ونواتجه النهائية ، ومع ذلك فقد تأكد وجود فروق جوهرية فى هذا المركب بين المسنين ومن هم أصغر سنا . وعموما فان الأدلة المدعمة لهذا النموذج جمعها علماء الطب وعلى رأسهم ليونارد هايفلك (فى Finch and Hoyfilck, 1977). وقد جاءت هذه الأدلة من مصدرين رئيسيين نادرين لاضطراب الخلايا : أحدهما يسمى البروجريا progeria (ويسمى أحيانا زملة أعراض هاتشنسون ـ جيلفورد) وهو اضطرات نادر يظهر لأول مرة فى الطفولة المتأخرة ومطلع المراهقة ، ومن أعراضه بطء شديد فى النمو وتصلب عام للأوعية الدموية الرئيسية وخاصة الشريانين الأورطى والتاجى .

أما الاضطراب الخلوى الثانى فيسمى زملة أعراض فرنر Werner syndrome وهو شبيه بالاضطراب السابق ولكنه يظهر متأخرا فى العمر . ومتوسط العمر لدى المصابين به هو ٤٧ سنة . ويظهر ١٠ ٪ منهم أوراما خبيثة، وجميعهم يظهرون أعراضا مشتركة ومنها بياض الشعر وسقوطه ، واعتام عدسة العين (الكاتاراكت) ، وتصلب الأوعية الدموية وخاصة تصلب الشرايين ، ووهن العظام ، أضف إلى ذلك أن هؤلاء المرضى يتسمون عامة بقصر القامة كما أنهم مستهدفون للاصابة بمرض السكر .

وبصفة عامة يمكن القول أن العمليات التى تحدث فى خلايا الجسم الانسانى هى الباب الوراثى الذى يدخل منه الانسان إلى الشيخوخة . وحتى إذا لم تتعرض الخلايا لأى مرض من النوعين السابقين فان الانقسام الخلوى غير المباشر متناه فى حدوده . ويرى هايفلك أن الخلية لا يتجاوز عدد مرات انقسامها ٥٠ مرة قبل أن تموت ، ويفترض أنها تتراكم فيها أخطاء فى انتاج الشفرة الوراثية (فى المركبين RNA, DNA) مع اقتراب الخلية من شيخوختها. وهكذا تصبح الشيخوخة نتاج فقدان الخلايا ـ وخاصة فى الأجزاء الحيوية من الجسم الانسانى ـ يحدث على نحو أسرع من عملية إحلال الخلايا محل بعضها ، وبهذا يتناقص بالفعل عدد خلايا الجسم .

٢ـ النمـوذج البيولوجى غير الوراثى : يركز النموذج البيولوجى غير الوراثى على الوظائف الخلوية سواء تلك التى تحدث داخل الخلية الواحدة أو بين الخلايا المختلفة . وعلى ذلك فهو نموذج يهتم بالعوامل التى تؤثر فى نشاط الخلايا وليس على عمليات انتقال مركب RNA, DNA داخل الخلايا. كما يهتم بأثر المواد غير الخلوية فى الجسم الانسانى مثل انتاج الفضلات والجزئيات الحرة فى نشاط الخلية . وعلى ذلك فان هذا النموذج يتعارض مع النموذج البيولوجى الوراثى السابق الذى يركز على التغيرات الداخلية للشفرة الوراثية باعتبارها سبب الشيخوخة . وهكذا فعلى الرغم من أن كلا النموذجين يركز على وظائف الخلية ، إلا لكل منهما أسبابه المختلفة فى تفسير ظاهرة التقدم فى السن .

ويرى بعض أصحاب هذا النموذج أن الشيخوخة ترجع فى جوهرها إلى الزيادة المتراكمة لنولـــتج الفضلات الناجمة عن عمليات الأيض (أو عمليات الهدم والبناء Metbolism) فى كل خليـــــة . وما يحدث أن هذه الفضلات تتداخل مع الوظائف العادية للخلية وتؤدى فى النهاية إلى موتها . وتتوافر أدلة كثيرة على صحة هذا النموذج قدمها على وجه الخصوص شوك Shock (فى Finch & Hayflick, 1977) .

لقد أكدت البحوث أن الخلايا تنتج الكثير من الفضلات الضارة تتراكم مع مرور الوقت فى أنسجة الجسم . ومثال ذلك مادة الليبوفوسين lipofusin التى هى فى جوهرها مادة دهنية لا تقبل التحلل أو الذوبان وبالتالى تتداخل مع نشاط الخلية وتؤدى إلى موتها . وقد لوحظ أن هذه المادة تكون حوالى ثلث الحجم الكلى لعضلة القلب لدى المسنين . وبالتالى تؤدى إلى خلل فى وظائفه . صحيح أن البحوث على فضلات الخلية لا تزال فى مراحلها المبكرة ، إلا أن من المتوقع لها أن تقدم لنا نتائج هامة ومفيدة فى المستقبل القريب . وحتى الآن فمن الصعب فى هذا الميدان من البحث تحديد ما إذا كانت فضلات الخلية هى من أسباب الشيخوخة أم من نواتجها ، كما أن من المؤكد وجود فروق فردية واسعة فى معدل هذه الفضلات الخلوية، وبالطبع فإن نسبة تركيز هذه المواد فى الخلايا ترتبط ارتباطا موجبا عاليا بسلوك الشيخوخة كما نلاحظه بالفعل . وتوجد صعوبة أخيرة فى هذا النموذج تتمثل فى أن بعض الفضلات (وخاصة الليبوفوسين) يتراكم فقط فى الخلايا التى لا تنقسم وبالتالى قد لاتكون هذه الفضلات فى ذاتها سببا كافيا للشيخوخة .

وهنا اتجاه أكثر حداثة فى إطار هذا النموذج اقترحه عالم الكيمياء الحيوية الصناعية بجوركستين Bjorksten عام ١٩٧٤ ، وخلاصته أن هناك علاقة بين

عمليات الانتقال التى تحدث داخل الخلية والتغيرات فى النسيج الضام مع التقدم فى العمر، وخاصة التغيرات فى الايلاستين elastin والكولاجين (*) Collagene. فقد لاحظ الباحث أن هاتين المادتين البروتينيتين تتحولان من المرونة إلى التصلب مع التقدم فى العمر ، كما تتغيران فى التركيب الكيميائى. ومادام الكولاجين خاصة يؤلف مابين ٢٥ ٪ إلى ٣٠ ٪ من مجموع بروتين الجسم ويحيط بجميع الأوعية الدموية والخلايا فلابد أن يكون لذلك أثره البالغ فى النشاط الفسيولوجى . وعلى الرغم من أن هذا الاتجاه لم يتدعم بشكل مؤكد بعد إلا أنه يثير الكثير فى البحوث فى وقتنا الحاضر .

وهناك اتجاه حديث ثالث فى إطار هذا النموذج اقترحه (Rockstein & Sussman, 1979) يركز على المكونات الكيميائية الحرة فى الخلية والتى تنشأ عن نشاط الأوكسجين باعتبارها آثارا جانبية للعمليات العادية للنشاط الخلوى ، وهذه المكونات تكون على درجة من الفعالية الكيميائية وبالتالى توجد لفترة قصيرة من الوقت ، ويزداد نشاطهاخاصة مع الدهون غير المشبعة والتى تؤلف غشاء الخلية . إلا أن أغشية الخلايا تؤثر فى كروموزومات الخلية وبالتالى تؤدى إلى إتلاف الخلايا السوية ، أضف إلى ذلك أنها سريعة التولد الذاتى والتكاثر ، فحالما يتصل أحد هذه المكونات بجزئى معين تنتج عن ذلك مكونات كثيرة أخرى . والعملية الأساسية التى تؤدى إلى ذلك هى الأكسدة . وقد أكدت بحوث حديثة أن فيتامين جـ ، هـ مضادان للأكسدة وبالتالى يعوقان انتاج المكونات الكيميائية الحرة التى أشرنا اليها . ولعل هذا هو سبب شيوع الاعتقاد السائد أن تناول الفيتامينات يطيل العمر . ومرة أخرى نقول أن طول العمر أو قصره هو من الغيب الالهى الذى على المسلم الايمان به .

٣ـ **النموذج الفسيولوجى** : يرى أصحاب هذا النموذج أن الشيخوخة تنتج عن خلل تكامل الأعضاء والأجهزة الجسمية وفشلها فى وظائفها ، وهو مايحدث مع التقدم فى السن . وهو نموذج يتناول أثر الشيخوخة على الجسم الانسانى كله وليس على التغيرات التى تطرأ على الخلايا فحسب . صحيح أن بعض هذه التغيرات الكلية فى الجسم تؤدى إلى حدوث تغيرات صغرى فيه ، إلا أن العكس صحيح أيضا . وبالطبع فإن النماذج التى تتعامل مع الكائن العضوى

(*) الايلاستين (ويسمى أحيانا بالعربية المرنين) هو بروتين يشكل المادة الأساسية لألياف الخلية، والكولاجين هو المادة البروتينية التى فى النسيج الضام ، وفى العظام والتى تنتج المادة الهلامية عند غليها فى الماء .

ككل أكثر فائدة وملاءمة لعلماء النفس وخاصة عند استخدام طرق التدخل السلوكى (عند العلاج) .

والاتجاه الأقدم فى هذا النموذج ، والأقرب إلى مايشيع فى الفولكلور النفسى ، اعتبار الجسم الانسانى كالآلة يتعرض للعطب والخلل نتيجة الاستعمال . فبعد مقدار معين من النشاط وبعد انقضاء فترة معينة من الزمن لابد للآلة أن تتوقف عن العمل ، حتى مع حسن الرعاية والصيانة . وبالطبع هناك فروق جوهرية بين الانسان والآلة فى هذا الصدد ، لعل أهمها أن الآلات لا تجدد نفسها بينما الجسم الانسانى يفعل ذلك ، إلا أن عملية التجديد الذاتى فى الجسم تبطؤ مع التقدم فى السن ومع ذلك فهى تظل تعمل .

وهذا الاتجاه لا يوجد ما يدعمه من البحوث على الرغم من شيوعه . فمن المعروف أن آثار الضغط الجسمى والاجهاد النفسى والتعب الناجم عن العمل يمكن التخفف منها بتوفير فترات الراحة . صحيح أن الضغوط الكيميائية التى تنشط فيها الدفاعات الهرمونية إذا استمرت لفترات طويلة قد تؤدى إلى انهيار الجسم ثم إلى الموت، الا أن ذلك ليس شائعا ، وبالتالى لا يعد هذا الاتجاه ملائما لتفسير شيخوخة الانسان .

وبالطبع فإن هذا الاتجاه فى النموذج الفسيولوجى امتد بحكم منطقه إلى جراحة زراعة الأعضاء والأنسجة . ومرة أخرى نعود إلى تشبيه الآلة ؛ فكما أننا نستخدم «قطع الغيار» الجديدة لتحل محل ما استهلك منها فى الآلة ، فان استبدال الأعضاء والأنسجة التالفة بأخرى جديدة أو صالحة قد يؤدى إلى تحسين نشاط «الآلة» البشرية .

ويوجد اتجاه آخر داخل النموذج الفسيولوجى قد يكون أكثر فائدة للمتخصص فى علم النفس وضعه ميللر وشوك Miller & Shock عام ١٩٥٣ ويسمى عدم التوازن الهوميوستازى Homeostatic imbalance . ويركز هذا الاتجاه على أن الميكانيزمات الهوميوستازية تتدهور مع التقدم فى السن ، وبالتالى يعانى المسنون أكثر ممن هم أصغر سنا من الحفاظ على التوازن الفسيولوجى داخل الجسم ، ويشمل ذلك مستوى السكر فى الدم ، «درجة حرارة الجسم ، معدل نشاط القلب ، ضغط الدم. وحين يصبح تحقيق التوازن فى هذه الميكانيزمات مستحيلا فإن ذلك معناه الموت.

أما الاتجاه الثالث الذى ينتمى إلى هذا النموذج فقد اقترحه ولفورد Walford عام ١٩٦٩ ثم و . هـ . آدلر W.H.Adller عام ١٩٧٤ ويركز على فقدان مناعة

الجسم . فالخلل فى جهاز مناعة الجسم ، ويشمل ذلك التحكم فى الاصابة بالأمراض المعدية ، يعد مسئولا ، ولو بدرجة جزئية عن الشيخوخة . فمع التقدم فى السن يضعف جهاز المناعة العادى ، ويؤدى ذلك إلى زيادة إحتمال الإصابة بالأمراض التى تؤثر فى أنسجة الجسم . فمع هذا الضعف المناعى يصبح الجسم أكثر عرضة لأثر الفيروسات والبكتريا والفطريات كما يزداد تعرض الخلايا لظهور الأورام السرطانية الخبيثة ، وقد يتحول نظام المناعة إلى جهاز يدمر خلايا الجسم نفسها وهذا مايسمى استجابات المناعة المستقلة autoimmune responses بينما لا يستطيع مقاومة العناصر الدخيلة المدمرة للجسم الإنسانى . الا أن مايجب أن ننبه إليه أن هذا الاتجاه ـ كغيره من الاتجاهات ـ لا يفسر حدوث الشيخوخة العادية بقدر مايفسر حدوث المرض فى مرحلة التقدم فى السن .

ثانياً : النظريات النفسية الاجتماعية :

بينما حاولت النظريات البيولوجية تناول الأساس المادى للشيخوخة ، تحاول النظريات النفسية الاجتماعية أن تتناول الأسس السلوكية لهذه العمليات وما يترب عليها من نتائج . ولعلنا نذكر أن الهدف من النظرية السيكولوجية فى النمو الانسانى ليس الربط بين العمر والسلوك ، بقدر ماهو الربط بين السلوك ومجموعة من الأهداف التى تحتاج لبعض الوقت لكى تحدث . وعلى ذلك فإن الشيخوخة فى هذا السياق لها بعض الارتباط بالعمر ولكنها ليست ناجمة عنه . فالعمر فى ذاته ـ كما قلنا من قبل ـ لا يتسبب فى حدوث أى شيء . والوظائف النمائية كما يطلق أحيانا على أنماط السلوك المرتبطة بالعمر لا تتعدى مجرد وصف العلاقة بين العمروالتغيرات فى أنماط معينة من السلوك تحدث مع نمو الفرد وتوجهه نحو اكتمال النضج (الرشد) أو التدهور (الشيخوخة) . والوظائف النمائية بحكم طبيعتها تشير إلى علاقات بسيطة بين الزمن وسلوك الانسان ، لا إلى علاقات مركبة . وعلى ذلك فان النظرية النفسية الاجتماعية للشيخوخة لها حدودها فى قدرتها على وصف أنماط نموذجية من السلوك المرتبط بالعمر مادام الأفراد الذين ندرسهم لا يتطابق سلوكهم تمام المطابقة مع الفئات السلوكية العامة التى تقترحها النظرية .

والنظرية النفسية الاجتماعية شأنها شأن النظريات البيولوجية لها وظيفة توصيفية ، فهى تحاول تحديد أنماط السلوك المرتبطة بما يمكن أن نسميه «الشيخوخة الناجحة أو المتوافقة ، وكذلك طول العمر أو الإعمار . وفى كثير من الحالات يشار إلى الشيخوخة الناجحة كميا فى ضوء عدد السنوات التى يعيشها

المعمر وليس كيفيا فى ضوء نوعية الحياة التى عاشها . وفى حدود هذا التمييز الجوهرى يجب علينا دائما أن نعيد قراءة التراث النفسى والاجتماعى للبحوث التى أجـريت حـول هذا الموضوع الهـام . فليس كل من طال عمـره كمـيا عـاش حـيـاة خصيبة مجدية بالفعل .

وقد تكون الصعوبات السابقة وراء عدم وجود نظرية نفسية اجتماعية متكاملة للشيخوخةحتى الآن . وبالطبع فان المهام الرئيسية لمثل هذه النظرية ، مثلها فى ذلك مثل النظرية البيولوجية هى :

١ـ تحديد درجة وطبيعة العوامل النفسية الاجتماعية التى ترتبط بالتغيرات التى تحدث خلال سنوات الرشد الانسانى وتقود الانسان إلى شيخوخته .

٢ـ تحديد مقدار نجاح أو فشل القوى المسئولة عن هذه التغيرات فى مراحل العمر المختلفة من دورة حياة الانسان وأثر ذلك على المستوى التوافقى للفرد وبخاصة فى شيخوخته .

٣ـ تحـديد المدى الذى يحـدثه انجـاز بعض المهـام الخـاصـة بمرحلة عمـرية معينة ــ كالشيخوخة ـ فى تعويض الإحباط الناجم عن الفشل فى إحراز مهام أخرى .

وقد اقترحت نماذج نفسية اجتماعية عديدة لمحاولة تحقيق هذه المهام فى مرحلة الشيخوخة وتفاوتت فى درجات نجاحها ، ولعل أهمها نموذجان هما نموذج التحرر من الالتزامات disengagement ونموذج النشاط activity وهما النموذجان اللذان نعرضهمـا فيمـا يلى ، أما النماذج الأُخرى الأكـثر عمـومية مـثل نموذج اريكسون ولوينثال فسوف نتناول مايتصل بالشيخوخة فيهما فى الفصول التالية .

١ـ نمـوذج التـحـرر من الالتـزامـات : ظـهـر هذا النمـوذج لأول مـرة عـام ١٩٦١ على يد كامنج وهنرى (Cumming & Henry, 1961) كمشروع طموح تعرض بعد ذلك لكثير من الخلاف والتعديل . وقد حقق وظيفة النظرية الجيدة فى أنه اسـتـثـار الكثـيـر من البـحـوث . وفى هذا النمـوذج يتم التـركـيـز على السلوك الانسحابى من التفاعل الاجتماعى الذى يحدث فى مرحلة الشيخوخة باعتباره عملية طبيعية وعامة وحتمية . فمع التقدم فى السن يبدأ الجسم أولا عملية التحرر من الالتزام . فالعينان والأذنان وغيرهما من أعضاء الحس تصبح أقل قدرة على التعامل مع معلومات العالم الخارجى ، وفى نفس الوقت يبدأ المجتمع فى البعد عن الشخص المسن . وعلى ذلك فعملية التحرر من الالتزامات هى عملية انسحاب طبيعى .

وفى هذا النموذج يعد الانسحاب خبرة ايجابية لدى المسنين . ولهذا تؤدى الشيخوخة إلى مزيد من التعامل والانشغال بالذات ونقص فى الاستثمار الانفعالى مع الأشخاص الآخرين أو مع الأحداث الخارجية . ومعنى ذلك أن المسنين يمارسون التحرر من الالتزامات كعملية طبيعية وليس كعملية مفروضة عليهم من المجتمع .

٢- **نموذج النشاط** : ظهر هذا النموذج فى عام ١٩٧٠ على يد مادوكس (Madox, 1970)كاحتجاج على النموذج السابق . ففى رأيه أن التحرر من الالتزام هو تغير فى الشخصية تتسم به المراحل المبكرة وليس المراحل المتأخرة من حياة الانسان ، واقترح نموذجا بديلا لتفسير سلوك المسنين هو نموذج النشاط . فمع التقاعد (وهو أحد المؤشرات الهامة للشيخوخة) يظل الشخص فى حاجة إلى أن يظل منتجا وسعيدا . فالراشدون النشطون أكثر سعادة من الراشدين المنسحبين . بل ان السعادة ترتبط فى جوهرها بالاندماج والتكيف . ولهذا فمن الواجب مساعدة المسنين على البحث عن بدائل للأدوار التى بلغت نهايتها إذا أرادوا أن يحققوا لأنفسهم شيخوخة ناجحة .

ويفترض نموذج النشاط على وجه الخصوص أن على المسنين البحث عن بدائل لأدوار رئيسية أربعة كانت سائدة من قبل حتى نهاية طور الرشد الأوسط (بلوغ الأشد) وهى : فقدان العمل ، ونقص الدخل ، وضعف الصحة ، والتغير فى بنية الأسرة . وإذا أمكن للمسن تعويض هذه الأدوار المفقودة فإنه يحقق لنفسه تكيفا ناجحا فى شيخوخته . فالشيخوخة هى مرحلة فرص جديدة للأدوار الاجتماعية وليس مرحلة انسحاب كلى من الحياة الاجتماعية .

والواقع أن نموذج النشاط كنظيره نموذج التحرر من الالتزامات تبسيط مخل لعملية التقدم فى السن . ولا يصلح أحدهما أو كلاهما - حتى الآن - فى تفسير ظاهرة التوافق الجيد مع الشيخوخة . والأصح النظر اليها على إنهما يشيران إلى أنماط خاصة من الشيخوخة لا نمطا محددا ينطبق على الجميع . ولايزال الميدان مفتوحا لمزيد من الاجتهاد الجاد والجهد المبدع . ولعل علماء النفس المسلمين يقتحمون الميدان مزودين بذخيرتهم العظيمة من كنزهم الثمين كتاب الله الخالد وسنة نبيه الكريم وتراث السلف الصالح والتابعين .

الفصل العشــرون
طـــــور الشــــيخوخة

أشرنا فى الفصل السابق إلى أن مرحلة المسنين والتى تتحدد اعتباطيا بتجاوز الراشد سن الستين أو بعدها بقليل يمكن أن تنقسم إلى طورين أحدهما هو طور الشيخوخة ، وثانيهما طور أرذل العمر ، وسوف نخصص الفصل الحالى للطور الأول ، أما الطور الثانى فموضوعه الفصل القادم . ونعرض فيما يلى التغيرات التى تطرأ على الراشدين بحيث تدخلهم فى هذه المرحلة الختامية من حياة الانسان .

التغيرات الجسمية :

يجب أن ننبه منذ البداية أن الفرد لا ينتقل مباشرة إلى الشيخوخة ببلوغه سن الستين أو الخامسة والستين (سن التقاعد الرسمى) . فالشيخوخة عملية تدريجية تحدث فيها التغيرات ببطء . ولعل أهم مايتسم به هذا الطور بصفة عامة بدء تحول النمو الانسانى فى الاتجاه العكسى ، فبينما كان النمو فى المراحل السابقة يتجه نحو التحسن والترقى والتنمية بمعدلات مختلفة ، فإنه مع بدء الشيخوخة يبدأ التدهور بمعدلات بطيئة فى البداية ثم يتسارع هذا المعدل تدريجيا حتى يصل إلى أقصاه فى طور أرذل العمر .

وأوضح علامات هذا التدهور تكون فى مظهر الجسم ونشاطه . وقد عبر القرآن الكريم عن ذلك بوضوح عند الاشارة إلى دعاء نبى الله زكريا لربه ، وفى ذلك يقول الله سبحانه وتعالى :

« قال رب إنى وهن العظم منى واشتعل الرأس شيبا» (مريم : ٤) .

ولعل أهم علامات الشيخوخة مايطرأ على المظهر الجسمى الخارجى من تغيرات ، فحالما يدرك الراشد تحول شعره إلى اللون الرمادى (استعدادا للشيب) أو إلى اللون الأبيض (الشيب الفعلى) ، وظهور بعض التجاعيد فى الجبهة وحول العين، والشعور بجفاف الجلد وتغضنه يشعر أنه دخل هذا الطور الجديد. صحيح أن

بعض هذه التغيرات قد يبدأ في الظهور في طور منتصف العمر ، وربما قبله ، إلا أنها تكون حينئذ بطيئة ، وقد يدفع النشاط والحيوية اللذان من سمات هذه المراحل الانسان إلى عدم الاهتمام بها ، إلا أنها تتراكم تدريجيا بحيث تصل مع الشيخوخة إلى الحد الذى لا تخطئه عين ، وتقدم «المرآة» دليلا قاطعا وحاسما على أن المرء تجاوز عمر « القوة » ، وبدأ ضعف المشيب .

ولعل أكثر التغيرات وضوحا فى المظهر الجسمى والذى يزداد ظهورا مع التقدم فى سنوات الشيخوخة انحناء القامة على نحو يبدو لنا كما أن هناك نقصا فى الطول . وهذه الخاصية التى تظهر فى صورة تقوس الظهر ، وسقوط الرأس إلى الأمام ، وانثناء الأطراف الدنيا والأرداف ربما تعود إلى سنوات سابقة تعرض القوام فيها بالفعل للتشويه ، ثم يزداد الأمر سوءا مع طور الشيخوخة بسبب ضعف العضلات وأوتار هذه العضلات (التى تربط بين العضلة والعظم) ، والتكلس المتزايد فى أربطة العظام ، وضمور فقرات العمود الفقرى وزيادة نحافة العظام ورقتها . وهو ما أشار اليه القرآن الكريم فى الآية السابقة بوهن العظام . وقد يؤدى العامل الأخير إلى نقص حقيقى فى الطول وليس مجرد نقص ظاهرى نتيجة لانحناء القامة .

ويحتل موضوع العضلات والعظام موضعا خاصة فى تحديد العلامات الظاهرة للشيخوخة . فإذا كان تكوين العظام واللحم (العضلات) مرحلة جوهرية فى تكوين الجنين ـ كما أشار القرآن الكريم وكما أوضحنا فى هذا الكتاب عند تناول مرحلة ماقبل الولادة ـ فإن العظام واللحم (العضلات) أيضا أول مايتدهور من بناء الجسم الانسانى .

فمن الخصائص المميزة للعضلات أن خلاياها لا تجدد نفسها ـ على عكس الجلد مثلا . ويرتبط التقدم فى السن أساسا بضمور خلايا العضلات وموتها . ويبدو أن أكبر زيادة فى كثافة العضلات تكون عند مطلع طور بلوغ الأشد (٣٩ ـ ٥٠ سنة) ، ثم تبدأ تدريجيا فى الضمور مع نقص بطىء فى ألياف العضلات سواء من حيث العدد أو السمك . ومع زيادة الأنسجة الدهنية مع التقدم فى السن فإن نسبة أقل من وزن الجسم تصبح حينئذ من العضلات ، أما النسبة الأكبر فتكون للدهون . بل إن هذه الدهون التى كانت فى مراحل العمر المبكرة (حتى منتصف طور بلوغ الأشد) تقع بين الجلد والنسيج العضلى، تصير لدى الأصحاء من المسنين الذين بلغوا الستين أو السبعين من العمر ، متغلغلة داخل العضلات نفسها . وحتى لو كان

وزن المرء فى سن الستين مساويا لوزنه حين كان فى الخامسة والعشرين فإن جسم المسن يحتوى على كمية من الدهون أكبر من جسمه حين كان شابا . إلا أن القاعدة العامة أن المرء فى مرحلة الشيخوخة يفقد بعض وزنه بعد أن يكون زاد هذا الوزن زيادة كبيرة فى طور بلوغ الأشد . والملاحظ بصفة عامة أن الرجال ينقص وزنهم بمعدل أسرع من النساء .

وقد حاول الباحثون الإجابة على السؤال الهام وهو : هل يرجع ضمور العضلات فى الشيخوخة إلى محض التقدم فى السن ؟ وقد وجد البعض أن ضمور العضلات يرتبط ارتباطا وثيقا بعدم استخدامها ، ولهذا ففى رأيهم أن هذا الضمور قد يكون ـ ولو جزئيا على الأقل ـ نتيجة حتمية لنقص النشاط الجسمى عند المسنين وهو مايفرضه المجتمع الحديث عليهم . ولهذا تظهر على عضلات المتقدمين فى السن تغيرات أخرى أهمها نقص فى كل من القوة العضلية والمرونة وسرعة الحركة . ومما يدعم هذا الفرض أن القوة العضلية والجلد العضلى (قوة الاحتمال) لا يهبطان لدى المسنين الذين يؤدون الأعمال الحركية العنيفة ، وفى هذه الأنشطة لم تكن هناك فروق بين الذين تجاوزوا الستين من العمر والذين لايزالون فى طور الرشد المبكر . صحيح أن هناك بعض النقص فى فعالية العضلات إلا أن السؤال الهام الذى لايزال بدون إجابة حتى الآن هو: كيف ـ على الرغم من ذلك ـ تتناقص قوة العضلات لدى المسنين من الأصحاء والنشطين !؟.

والتغيرات التى تطرأ على العظام تتسم أيضا بأنها تدريجية بطيئة ، مثلها فى ذلك مثل التغيرات التى تطرأ على العضلات (اللحم) . ويبدأ نقص كالسيوم العظام ابتداء من سن الثلاثين ، ويزداد معدل النقص تدريجيا حتى يصل إلى أعلى درجاته فى الشيخوخة . وهو أسرع لدى النساء منه لدى الرجال . ففى بعض الدراسات المقارنة بين الجنسين وجد أن النساء بين سن ٥٥ ، ٨٥ يفقدون حوالى ٢٥ ٪ من حجم العظام بينما لايفقد الرجال إلا ١٢ ٪ فقط . وعلى الرغم من هذا التدهور فإن الخلايا العظمية تظل لديها القدرة على التئام ماتتعرض له العظام من كسور ، على الرغم من أن ذلك يستغرق وقتا أطول مما كان عليه الحال من قبل .

ومن جوانب الاعجاز النفسى للقرآن الكريم إشارته الى «وهن العظام» كعلامة بارزة على الشيخوخة . ويتمثل وهن العظام فى جانبين أولهما زيادة قابلية العظام فى هذه المرحلة للكسر ، وهى مايسمى طبيا « هشاشة العظام» Osteoporis ولايزال السبب الجوهرى لذلك غامضا . وهناك عدة أسباب مقترحة منها نقص مستوى هورمون الاستروجين (ربما بسبب ظهوره مبكرا نسبيا لدى النساء) ،

ونقص التدريب والممارسة، ونقص أنزيم لاكتاز lactase (وهو المسئول عن هضم اللبن) ، وعدم القدرة على التكيف مع الطعام ذى الكالسيوم المنخفض ، ونقص الكالسيوم فى الطعام بصفة عامة ، وزيادة إفراز الغدد جارات الدرقية مع نقص مستوى الكالسيوم في الدم . وتستخدم مع هذه الحالة طرق مختلفة من العلاج باستخدام هورمون الاستروجين والكالسيوم وفيتامين (د) والفلوريد وغيرها . إلا أنها جميعا لا تؤدى إلى تحسن .

أما الجانب الآخر لوهن العظام فى الشيخوخة فيتمثل فى التهاب المفاصل المعروف باسم osteoarthritis . ويبدو أن هذا المرض مرتبط بالضغط الميكانيكى على المفاصل بسبب التغير فى التركيب الكيميائى للكولاجين مما يترتب عليه زيادة الاحتكاك بين نهايات العظام ، ويزداد احتمال حدوث هذا المرض مع المفاصل التى تحمل الوزن الأكبر من جسم الانسان (الركبة مثلا) .

ويتصل بالتغيرات التى تطرأ على العظام مايحدث للأسنان . فعلى الرغم من أنه مع التقدم فى السن تصبح الأسنان أكثر مقاومة للتسوس إلا أن المسنين يفقدون أسنانهم نتيجة النقص التدريجى فى عدد خلاياها الذى يصل إلى حوالى النصف عند بلوغ السبعين . ومع أن عدد الألياف فى الأسنان يزداد فإن عدد الأوعية الدموية فيها يتناقص . أضف إلى ذلك شيوع التهابات اللثة التى تسمى periodontal disease والتى تؤثر على الأنسجة المحيطة بالأسنان على نحو يسمح باختراق البكتريا لها وإضعافها ثم سقوطها . وتوجد صلة بين هذا المرض ومرحلة قابلية العظام للكسر الذى أشرنا اليه ، حتى أن الأطباء الذين يشخصون وجود أحدهما يكتشفون عادة وجود الآخر.

وتجب الاشارة هنا إلى أن بياض الشعر هو أكثر العلامات استخداما للدلالة على الدخول فى العمر الثالث للانسان ، وقد اعتمد عليه الانسان منذ أقدم العصور. وقد دعم العلم الحديث ذلك . ففى دراسة قام بها دامون وزملاؤه Damon, et al. (في Perlumetter & Hall, 1985) وجدوا أن بين ٥٠ مقياسا جسميا للشيخوخة يعد مؤشر بياض الشعر الأكثر دقة وثباتا كمؤشر على هذه المرحلة . وفى هذا دليل جديد على الإعجاز السيكولوجى للقرآن الكريم الذى أشار إلى العمر الثالث للانسان بأنه «ضعف وشيبة» ، ثم استخدم «اشتعال الرأس شيبا» كمؤشر على هذا العمر .

وبالطبع فإن الوراثة تلعب دورا هاما فى معدل شيب الشعر حين يحل الشعر

الرمادى أو الأبيض محل اللون الطبيعى للشعر . فالبعض تظهر عنده بوادر ذلك فى مرحلة المراهقة ، والبعض لا تظهر هذه البوادر عنده إلا عند بلوغ الستين وربما بعد ذلك . وبصفة عامة يمكن القول أن التحول فى لون الشعر قد يرجع إلى نقص أنزيم معين ، أو إلى نقص وسوء نشاط الخلايا المنتجة للصبغيات فى حويصلات الشعر .

ومع الشيخوخة لا يتحول لون الشعر فقط وإنما قد يسقط أحيانا . وعلى الرغم من أن صلع الرأس قد يظهر فى مراحل عمرية مبكرة ، إلا أنه أكثر شيوعا فى طور الشيخوخة . وبصفة عامة فإن كثافة حويصلات شعر الرأس ، عند كل من النساء والرجال ، تخف ابتداء من سن الخمسين من ٦١٥ إلى ٤٨٥ حويصلة فى السنتيمتر المربع الواحد . كما يسقط الشعر أيضا ـ مع الشيخوخة ـ من أجزاء الجسم الأخرى ، وخاصة تحت الأبط . ويكون ذلك ـ عند المرأة خاصة ـ ناتجا عن انخفاض مستويات بعض الهرمونات فى الجسم .

وتعد شيخوخة الجلد أكثر إيلاما ـ لدى المرأة خاصة ـ من شيخوخة الشعر . فمن السهل صباغة الشعر ، أما الجلد فمهما استخدم معه من أنواع مستحضرات التجميل التى شاعت فى وقتنا الحاضر فإن ذلك لن يخفى تماما آثار الزمن (التجاعيد والغضون) .

ومن الخصائص الأخرى للجلد عند التحول إلى الشيخوخة ظهور بقع سوداء عليه ، وهى من أعراض الشيخوخة الثانوية ، ومعها يزيد انتاج صبغى اللون الأسود والمسمى ميلانين melanin . ويضاف إلى ذلك أن أشعة الشمس فوق البنفسجية تؤثر فى انتاج الخلايا لمركب DNA وفى التركيب البروتينى للجلد ، ويؤدى ذلك إلى عدم تجديد الجلد . ولذلك يتحول الجلد مع الشيخوخة إلى النحافة والجفاف والتجعد ، وقد يزداد ذلك وضوحا ، بل قد يصاب الجلد بالسرطان ، مع التعرض الشديد للشمس ، ويكون هذا الخطر أشد على البشرة البيضاء . إلا أننا يجب أن ننبه إلى أن بعض هذه التجعيدات ـ وخاصة فى جلد الوجه ـ قد تحدث عن محض استخدام عضلات الوجه ، ولهذا فهى تحدث فى اتجاه دفع العضلة فى الجلد ، وأشهرها الغضون حول العين وفى الجبهة وغيرها مما يرتبط بتغيرات الوجه التى يتعودها الشخص .

وهذه الصورة التى وصفناها للعلامات الخارجية للشيخوخة كثيرا ماعبر عنها بالرسم الفنانون التشكيليون ، ولم يؤد الفن وحده إلى إشاعة هذه «الصور النمطية» للشيخوخة ، ولكن أسهم فيها أيضا الأدب . وتفيض ميادين الشعر

والقصة والرواية بأمثلة كثيرة على ضعف الشيخوخة وعجزها ، ناهيك عما يمور به الفولكلور الثقافى للشعوب المختلفة من تراث تتناقله الأجيال حول هذه المرحلة من حياة الانسان . وقد أسهم ذلك كله فى تكوين هذه «الصورة النمطية» التى قد تؤدى بالانسان مع بلوغ الشيخوخة إلى الفزع والجزع. فإذا أضفنا إلى ذلك التركيز الشديد فى عصرنا على ثقافة الشباب (والذى يشمل فى السياق العام كل ماقبل الشيخوخة شاملا الرشد بطوريه) ، واتجاهات الآخرين نحو التقدم فى السن ، فإن ذلك كله يجعل من طور الشيخوخة بالنسبة للكثيرين رحلة من المشقة.

إلا أن المهم أن نشير هنا إلى أن هذه الخبرة «الأليمة» بالشيخوخة قد لاتكون كذلك دائما ، وكثير من البحوث الحديثة أكدت لنا أن المسنين نادرا مايشعرون بأنهم تقدموا فى السن (Perlmutter and Hall, 1985) ومعنى ذلك أن اعتقاد الراشد واقتناعه فى عجز المسنين (كما تمثله الصورة النمطية السابقة) إنما يأتيه من استجابات الآخرين إزاءه وليس من شعور داخلى فيه. فحينما يعامل المرء على أنه أصبح فى عمر «ضعف الشيخوخة» فإن ذلك يثبط الكثير من عزمه، ويفقده الكثير من قدرته ، ويهبط بثقته بنفسه إلى مهوى سحيق ربما يفوق ادراكه أنه بلغ السبعين من عمره . ومع ذلك فهناك من يقبلون شيخوختهم عن رضا كامل .

ولعل من نواتج هذا الصراع ماينفق سنويا على محاولات التغلب على العلامات الظاهرة للشيخوخة ، وقد ظهرت صناعات متخصصة فى ذلك منها أصباغ الشعر والمستحضرات الخاصة بالجلد . كما تطور فرع خاص من الطب هو جراحة التجميل ، بالإضافة إلى تطور أساليب العلاج الطبيعى التى تسعى إلى ازالة الدهون الزائدة فى الجسم .

التغيرات الفسيولوجية :

تطرأ على وظائف الجسم الانسانى تغيرات جوهرية مع الدخول فى مرحلة الشيخوخة . ومنذ مئات السنين اعتقد العلماء أن شيخوخة القلب والأوعية الدموية (Cardiovascular system) هى أساس شيخوخة الجسم . وفى القرن الخامس عشر توصل ليوناردو دافنشى من خلال التشريح إلى أن سبب الشيخوخة هو بطء انقباض الأوعية الدموية بحيث لا تساعد على تغذية الجسم . وهذه حقيقة تأكدت بعد ذلك حيث يؤدى بطء انقباض القلب إلى زيادة زمن الدورة الدموية . وركز بعض الباحثين من بعده على أهمية الشريان الأورطى . وتضيف البحوث الحديثة عاملا هاما آخر وهو تركيز الدهون (وخاصة الكلسترول) وتراكمها حول القلب

والشريان الأورطى . بالإضافة إلى أن خلل الأوعية الدموية يؤدى إلى ارتفاع ضغط الدم . صحيح أن كثيرا من هذه التغيرات قد يحدث فى مراحل سابقة على الشيخوخة إلا أنها تكون أكثر وضوحا فى هذه المرحلة . وهناك تغير آخر فى الجهاز التنفسى حيث تصبح السعة الحيوية للرئتين أقل بكثير مما كان عليه الحال من قبل . ويفسر ذلك مايشعر به المسنون من اضطرابات التنفس بعد تدريب بدنى قصير (كطلوع السلم مثلا) . وعلى الرغم من أن سبب الشيخوخة قد يعود إلى أسباب وراثية وبيولوجية (فى بناء الخلية) إلا أن صحة القلب والأوعية الدموية لها أهميتها الحاسمة .

ويذكر (Turner & Hilms, 1983) أن العامل الرئيسى الذى يؤدى إلى هذه التغيرات حدوث عمليات بيوكيميائية معقدة، ومن أهمها التغير الكيميائى الذى يطرأ على مادة الكولاجين ، وهى المادة البروتينية التى توجد فى جميع أجزاء الجسم مثل النسيج الضام والعظام والخلايا والألياف العضلية وجدران الأوعية الدموية . فهذه المادة تفقد مرونتها مع التقدم فى السن ، وتفقد الأعضاء نتيجة لذلك قدرتها على استعادة حجمها وشكلها . ويؤدى التغير فى كيف الكولاجين إلى زيادة ترسب أملاح الكالسيوم فى الأنسجة وخاصة فى جدران الشرايين ، ويؤدى إلى تصلبها بحيث تصبح فى المراحل المتأخرة جدا من العمر أشبه بأنابيب من العظم .

ويؤدي تدهور الكولاجين الخاص بالشعيرات الدموية إلى النقص فى كفاءة الكليتين وفى مرونة الرئتين ، ويؤدى ذلك بدوره إلى بعض الاضطرابات فيهما وخاصة حالات التضخم . ويزيد الكولاجين فى القلب على نحو يؤدى إلى تصلب القلب وصماماته كما يؤدى إلى تصلب الشرايين الذى يعد أكثر أمراض الشيخوخة شيوعا . ونتيجة لذلك لا يعمل القلب بكفاءته السابقة . وهناك اضطرابات أخرى تنشأ عن الخلل الكيميائى للكولاجين أشرنا اليها من قبل ومنها اضطرابات المفاصل وتغضن الجلد .

وتوجد مادة بروتينية أخرى لها أهميتها فى احداث الشيخوخة الفسيولوجية وهى ألياف الإيلاستين ، وهى التى تؤلف حوالى ٣٠٪ من جدار الشريان الأورطى . فمع الشيخوخة يعاد توزيع هذه المادة وينتج عن ذلك أن الألياف تصبح أكثر رقة وأقل تركيزا ، بل إن بعضها يدمر . ومع حدوث ذلك تزداد كمية الكالسيوم المحيطة بالإيلاستين مما يؤدى إلى زيادة تصلب جدران الشرايين . ومع نقص مقدار الإيلاستين فى الشريان الأورطى يزيد مقدار الكولاجين .

وحينئذ تصبح المواد الدهنية الشمعية (التى لا تقبل التحلل أو الذوبان) قادرة على التراكم داخل الشريان الأورطى .

وقد اهتم العلماء منذ بضع سنوات بدراسة أثر التقدم فى السن على الجهاز العصبى ، وكان أشهر من درس هذا الموضوع (Birren, 1974) . وكانت أهم نتائجه أن المسنين هم فى العادة أبطأ فى الاستجابة للمثيرات إذا قورنوا بمن هم أصغر منهم سنا . ويعكس ذلك تغيرا جوهريا فى سرعة تجهيز الجهاز العصبى المركزى للمعلومات . فبينما يظهر الانسان فى مراحل ماقبل الشيخوخة السرعة أو البطء فى الاستجابة اعتمادا على مطالب الموقف فإن المسنين يحتاجون إلى وقت أطول لمجرد تجهيز المعلومات فى الجهاز العصبى . وحين يكون المطلوب اتخاذ قرارات أو إصدار حركات سريعة يبدو المسن غير قادر على إصدار الاستجابة الملائمة . ولذلك نلاحظ على المسنين أنهم أكثر استهدافا للسقوط وغير ذلك من الحوادث التى يمكن تجنبها بالبطء فى الحركة وإعادة التوافق . ويشبه بيرن مايحدث بأنه نوع من «خفض التيار» العصبى أشبه بما يحدث للتيار الكهربائى .

ويبدو أن بطء نشاط الجهاز العصبى المركزى له أهميته فى مجالات عديدة . فقد يفسر بعض الصعوبات التى يشعر بها المسنون ـ والتى سنشير اليها فيما بعد ـ عند الاسترجاع من الذاكرة وأثناء التعلم . وقد يفسر أيضا بعض الفروق المرتبطة بالعمر فى مواقف اختبارات الذكاء التى تلعب فيها السرعة دورا هاما . بل إن بطء الاستجابة قد يؤثر حتى فى الشخصية والتوافق، كتناقص درجة ثقة المسن فى نفسه وخاصة فيما يتصل بقدرته على إدارة شئونه الخاصة فى بيئة عصرية سريعة الايقاع. وقد يؤدى هذا البطء إلى ظهور التصلب والجمود فى السلوك ، وخفض الميل نحو المخاطرة ، وكل ذلك من خصائص السلوك فى مرحلة الشيخوخة .

وعلى الرغم من أن البطء فى نشاط الجهاز العصبى المركزى يؤثر عادة فى كثير من جوانب السلوك ، إلا أن هذه الحقيقة لا ترتبط بالصورة النمطية الشائعة للمسن بطيء الايقاع الذى يجر ساقيه جرا . فالواقع أن العجز لا يظهر إلا إذا كان المطلوب منه تغيير اتجاه حركته أو إصدار استجابات جديدة تماما (Welford, 1959) . فاذا كان المسن قد تعود على الحركة السريعة المتآزرة ، وكان ذلك لا يتطلب قرارات جديدة منه ، فإن حركته قد تذهل الصغير غير المدرب فى سرعتها. ولعل هذا يفسر لنا وجود عدد من العازفين المشهورين للبيانو يؤدون بعض المؤلفات الصعبة وبسرعة كبيرة prestissimo tempo وهم فى السبعينات أو الثمانينات أو حتى التسعينات من العمر ، ومن أشهر أمثلتهم آرثر روبنشتين ،

وفلاديمير هورفتز ، وكلوديو آرو ، ورودلف سيركين . فمع الممارسة السريعة المعتادة لا يفقد المسن إلا القليل ، وحتى مايفقده من وقت أثناء الاستجابة يعوضه فى الأغلب اتقان الأداء .

وعدد الخلايا العصبية فى المخ يبلغ حوالى عشرة ملايين خلية عند اكتمال النضج. ومع التقدم فى السن يموت عدد كبير جدا منها ، (Huyck and Hoyes, 1982) ويفسر هذا مايحدث فى الشيخوخة من نقص فى وزن المخ وحجمه وتمدد فى التجويفين الجانبيين فيه وضيق فى شريط اللحاء المخى . ويقدر بعض العلماء (Rokstein & Sussman,1979) أن النقص فى وزن المخ يصل فى سن التسعين إلى حوالى ٣٠٪ من وزنه الكلى . ويطرأ على المخ تغيرات أخرى على المستوى المصغر (المجهرى) . إلا أن ماهو أكثر أهمية مايحدث له من تراكم تدريجى لفضلات الخلايا العصبية وخاصة المادة الدهنية التى تسمى lipofuscon ومادة صلبة أخرى تسمى orgyrophilic plaque . ويؤدى تراكم هذه المواد وغيرها إلى خلل فى الجهاز العصبى المركزى ينقل الفرد إلى الطور الأخير والخطير من حياة الانسان ، وهو طور أرذل العمر ، والذى يتسم بظهور الذهان الشهير بخرف الشيخوخة senile dementia ، والذي من خصائصه ـ كما سنوضح فى الفصل التالى ـ هبوط الذاكرة ونقص مدى الانتباه وتدهور الذكاء ومعظم خصائص الشخصية ، وفقدان مهارات رعاية الذات من الناحية (الأكل والإخراج وغيرهما) .

وتطرأ على معظم الأعضاء تغيرات ملحوظة ، فيحدث ضمور فى الطحال والكبد والخصيتين والقلب والرئتين والبنكرياس والكليتين ، مما يؤدى إلى نقص كفاءتها . ويعتبر نقص عدد الخلايا هو السبب الجوهرى فى ذلك ، ويؤدى نقص كفاءة الكلى مثلا إلى ضعف قدرتها على إخراج الفضلات والسموم من الجسم . يضاف إلى ذلك نقص مرونة أعضاء أخرى كالمثانة وقد يؤدى ذلك إلى سلس البول (نوع من التبول اللاارادى) وقد ينتهى بالعجز تماما عن التحكم فيه .

وتطرأ تغيرات أخرى على وظائف الأعضاء ، فيتأثر نظام التحكم فى حرارة الجسم بسبب خلل الهيبوثالاموس . ويلاحظ على المسنين أنهم لا يتحملون درجات الحرارة المتطرفة ، وتزيد لديهم الحساسية للبرد أكثر منها للحر . كما يقل مقدار النوم وكيفه . ويحل نظام الفترات القصيرة من الراحة والنوم محل الفترات الأطول فى المراحل السابقة . ويعانى المسنون من الأرق ، وهو أكثر حدة فى النساء . وبسبب نقص فترة النوم أثناء الليل يزيد الشعور بالتعب أثناء النهار . ويرجع ذلك

مرة أخرى إلى الخلل الذى يتعرض له السرير التحتانى (الهيبوثالاموس) فى المخ.

ومن أكثر التغيرات حدوثا مايطرأ على الجهاز الهضمى . فصعوبات الأكل تنشأ جزئيا من فقدان الأسنان . وحتى أولئك الذين لم يفقدوا أسنانهم فإنهم يعانون من صعوبات المضغ ، فإذا أضفنا إلى ذلك التدهور في حاستى الشم والذوق مع التقدم في السن ، يؤدى ذلك إلى عدم الاحساس بطعم الأكل ولو كان جيد الطهى . إلا أن الأخطر من ذلك مايشعر به المسنون من مشكلات تتصل بالهضم . ومنشأ ذلك التغيرات التى تحدث فى أعضاء الجهاز الهضمى وخاصة المعدة والأمعاء ، ونقص إفراز العصارات التى تساعد على الهضم .

وكقاعدة عامة فإن المسنين يأكلون كميات أقل من الطعام بالمقارنة بالمراحل السابقة . إلا أنهم يأكلون هذه الكميات القليلة على فترات أكثر . ولايستطيع المسنون الاستمرار فى الجوع لفترة طويلة لأن كمية السكر فى الدم تقل عن الحد المعقول بسرعة كبيرة .

ومن التغيرات الأخرى التى تحدث مع الشيخوخة ضمور الغدد الصماء ونقص إفرازاتها ، كما أن كمية الهورمونات التى تفرزها هذه الغدد لا تصل بكفاءة إلى الأعضاء ، ويؤدى ذلك بدوره إلى خلل فى وظائفها . ومن ذلك نقص إفراز الجلوكوز ، ويفقد الجسم قدرته على الحفاظ على توازن ملائم فى مقدار السوائل فيه . كما أن جهاز المناعة فى الجسم يفقد جزئيا كفاءته بسبب سوء عمل الأجهزة العادية للتغذية الراجعة . بل ان جهاز المناعة قد يتحول ـ كما أوضحنا فى الفصل السابق ـ ليعمل ضد الجسم نفسه من خلال استجابات المناعة المستقلة ، ولهذا نلاحظ أن عدد الخلايا الخاطئة يزداد فى هذا السن . والمحصلة النهائية للتغيرات فى جهاز الغدد الصماء ونظام المناعة أن المسنين يظهرون نقصا متزايدا فى القدرة على المواءمة مع الضغوط التى يتعرضون لها من بيئتهم الداخلية (أى داخل الجسم) أو الخارجية (مثل العدوى والتغير فى درجة الحرارة والضغوط النفسية الاجتماعية) .

ويرتبط بجهاز الغدد الصماء نشاط الجهاز التناسلى ، ولهذا فان التغير فى نمط إفراز الهورمونات الجنسية يرتبط أيضا بالتغيرات الفسيولوجية المصاحبة للتقدم فى السن . وقد أشرنا إلى بعض هذه التغيرات عند تناول طور بلوغ الأشد ، كما بينا الفروق بين الجنسين . وبالطبع فإن من المتوقع زيادة النقص فى الافراز الهرمونى مع الشيخوخة . إلا أن البحوث الحديثة تؤكد أن النقص فى إفراز

التستوسترين فى الذكور إنما يرجع إلى مايسمى الشيخوخة الثانوية . وقد يصل الرجل إلى منتصف السبعينات ولا يطرأ نقص كبير فى مستوى إفراز هذه الهرمون لديه . ويرجع مايحدث من نقص إلى بطء عمليات الأيض لانتاج الهرمون ثم تخلص الجسم منه ، أما إنتاج الحيوانات المنوية فقد يستمر مدى الحياة عند البعض إلا أنه مع شيخوخة الخصيتين ينقص ماتنتجه منها حتى يصل إلى حوالى ٥٠ ٪ فى حوالى السبعينات ، ثم يحدث بعد ذلك نقصان شديد آخر فى حوالى الثمانينات من العمر ليصل إلى حوالى ١٠ ٪ . وبالطبع فإن إفراز الحيوانات المنوية قد يتوقف تماما عند البعض ، إلا أن البعض الآخر قد يظل قادرا على الإنجاب حتى التسعينات من العمر .

وهناك تغير آخر فى خلايا غدة البروستاتا يحدث للذكور أيضا ، وهو تغير تظهر بداياته فى طور بلوغ الأشد كما بينا آنفا . وفى نفس الوقت يحل الكولاجين محل أنسجة العضلات ، كما ينقص مايرد للغدة من دم . وعند معظم الذكور تبدأ البروستاتا فى التضخم بحيث يصل حجمها فى الخمسينات والستينات من العمر إلى مايفوق حجمها الطبيعى بنسبة ٤٠ ٪ ، ومع بلوغ السبعينات من العمر يكون حجمها قد تزايد إلى الضعف . ومع تضخمها الشديد تتداخل مع وظائف المثانة وحينئذ يكون من اللازم استئصالها .

ويرتبط تغير الوظائف التناسلية لدى المرأة بالتغيرات فى انتاج الهورمونات أيضا ، إلا أن الفرق الجوهرى أن المرأة ـ على عكس الرجل ـ لاتصبح قادرة على الإنجاب بعد سن الخمسين ، إلا فى حالات نادرة . ومن المعروف أن خصوبة المرأة تتناقص تدريجيا مع بلوغ الأشد ، وحينئذ تصبح فترة الحيض أقصر وأقل انتظاما ، ويكون ذلك بداية التحول إلى سن «الطهر» كما أسميناه بديلا لمصطلح «سن اليأس» الأكثر شيوعا ، وهو مايحدث فى مطلع الخمسينات من عمر المرأة ، وعنده يتوقف الحيض تماما . ومع الطهر menopause يتناقص بشكل حاد إفراز الإستروجين والبروجستيرون ، بل يكاد يختفى أثرهما تماما فى الدم .

الصحة والمرض في طور الشيخوخة :

توصف مرحلة الشيخوخة بصفة عامة بأنها مرحلة «ضعف الصحة الجسمية» ، فحتى مع عدم الاصابة بمرض ، يشعر المسنون عادة بأنهم ليسوا على مايرام . ويزداد هذا الشعور مع التقدم فى الشيخوخة وخاصة لدى ذوى المستوى الاقتصادى والاجتماعى المنخفض ، وهو أقل حدة لدى المتزوجين منه عند غير

المتزوجين . وتوجد عدة مبادىء عامة لابد من مراعاتها عند تناول موضوع صحة المسنين ، وهذه المبادىء هى :

١ـ أن متوسط توقع الحياة (*) يزداد بصفة عامة فى الأعمار الدنيا ، ولكنه بالطبع يتناقص بالنسبة لمن يبلغ الخامسة والستين أو يتجاوزها . ويفسر الباحثون ذلك أن الرعاية الطبية التى يتلقاها الأطفال فى الوقت الحاضر أدت إلى زيادة متوسط توقع الحياة لهم وخاصة بعد التغلب على الأمراض التى كانت تهدد حياتهم فى الماضى مثل الجدرى والدفتريا والسعال الديكى وشلل الأطفال . ولم يحدث مايناظر ذلك من تقدم طبى فى مجال التغلب على أمراض منتصف العمر والشيخوخة .

٢ـ أن المسنين يعانون من الأمراض المزمنة chronic أكثر من الأمراض الحادة acute . صحيح أن علم الطب طور من أساليب علاج الأمراض الحادة خلال السنوات الماضية من خلال استخدام وسائل التطعيم (للوقاية) وتناول المضادات الحيوية . إلا أنه بالنسبة للأمراض المزمنة لم يتجاوز حتى الآن حدود استخدام المسكنات . وبالطبع فإن الأمراض الحادة كالانفلونزا والتهاب المثانة وغيرها تتسم بأنها قصيرة الأجل ولها سبب معروف، ويسهل اكتشافها وتشخيصها لأنها تحدث تغيرات باثولوجية غير عادية فى الوظائف ، ويتوافر لها طريقة واضحة فى العلاج . أما الأمراض المزمنة (كأمراض القلب والسرطان والجلطة وغيرها) فعلى العكس من ذلك تماما . إنها تنمو على نحو تدريجى إلى حد يمكنها من الوصول إلى درجة خطيرة ، وعادة لا تظهر تغيرات باثولوجية غير عادية فى الوظائف قبل اكتشافها وتشخيصها ، ولهذا توصف بأنها أمراض قد ينجح الأطباء فى التحكم فيها ووقف استشرائها . ولكنهم لا ينجحون فى شفاء المريض منها ، ولعل السبب الجوهرى لهذا الفرق أن الأمراض المزمنة يحدثها التعرض طويل الأمد لمواد ضارة فى البيئة كالتلوث أو الاشعاع ، بينما كثير من الأمراض الحادة تنتج عن كائنات حية دقيقة كالفيروسات أو البكتريا . وقد تنشأ الأمراض المزمنة فى الشيخوخة نتيجة للتفاعل بين العمليات العادية للتقدم فى السن مثل نقص

(*) متوسط توقع الحياة(average life expectancy أو ALE) هو مفهوم إحصائى شائع فى مجال علم الاحصاء الحيوى ، ويقصد به اسقاط فرضى لمعدل الوفيات على أساس معدلات الوفاة الفعلية لمجموعة عمرية معينة فى كل مائة ألف من السكان . وبالطبع فان أطوال حياة الأفراد فى هذه المجموعة العمرية تختلف من فرد لآخر . وعلى هذا فان متوسط توقع الحياة هو محض اسقاط احصائى لعدد السنوات الذى يحتمل للفرد من عمر معين أن يعيشه.

القدرة على التوازن الهوميوستازى وتكاسل الأجهزة العضوية من ناحية وبين العمليات المرتبطة بالمرض من ناحية أخرى . وبصرف النظر عن الأسباب فإن الأمراض تزداد فى حوالى سن الخامسة والأربعين ثم تصل إلى قمتها فى سن السبعين وما بعده . وهى بالطبع من علامات تدهور الأجهزة المختلفة مثل الأوعية الدموية للقلب والأوعية الدموية للمخ ، والخلل الكلوى ، والاضطرابات الحركية ، وكلها فيما يبدو ترتبط بتدهور الجهاز العصبى المركزى والغدد الصماء وجهاز المناعة فى الجسم .

٣ـ المسنون ، إذا قورنوا بغيرهم فى المراحل العمرية الأدنى ، هم أكثر تعرضا للاصابة بعدة أمراض مزمنة فى وقت واحد . ولهذا لا تصلح معهم الممارسة الطبية المعتادة التى تركز على تشخيص مرض واحد وعلاجه ، ففى مرحلة الشيخوخة تكون الإصابة بمرض واحد هى الاستثناء وليس القاعدة . ومعاناة المسن من أكثر من مرض واحد تؤدى إلى أن يؤثر كل منها فى الآخر، على نحو يجعل التشخيص والعلاج صعبا . فآلام الصدر مثلا قد يكون سببها مرض فى القلب ، أو أزمة قلبية محتملة ، أو اضطراب فى الجهاز الهضمى المعوى، أو خلل فى نشاط المرىء والحجاب الحاجز أو العصبية الزائدة . وكثيرا مايحدث أن بعض الأعراض الهامة لاضطراب جديد تختلط بأعراض حالة مرضية موجودة بالفعل . فآلام الصدر قد ترد إلى سوء الهضم، وآلام العظام قد تفسر على أنها نوع من الروماتيزم ، ونزيف المستقيم الناجم عن السرطان قد يعد ناتجا عن البواسير .

٤ـ قد يظهر المرض لدى المسنين فى صورة تختلف عنها لدى من هم أصغر سنا . ويمثل ذلك إحدى صعوبات التشخيص الطبى فى مرحلة الشيخوخة، لأن التغيرات المرتبطة بالعمر تغير الصورة الكلينيكية التقليدية المرتبطة بأمراض معينة . ومن ذلك مثلا أن الحساسية للألم تقل ، كما أن مواضع الألم تكون متغيرة فى هذه المرحلة . فضيق التنفس والتهاب الزائدة الدودية مثلا لا يصاحبها ألم لدى المسنين . وحين يحدث الألم لا يكون حادا ، بل قد ينسى عندما يصل المسن إلى طور متأخر من الشيخوخة (يقترب من طور أرذل العمر) . بل إن كلا من الأطباء والمسنين جميعا قد يعتبرون الألم فى هذه الرحلة عبئا يجب التعايش معه ، أو شرا لابد منه ، على الرغم من أنه ليس أمرا حتميا فى الشيخوخة . وتختلف آثار العقاقير الطبية لدى المسنين عنها لدى من هم أصغر سنا . فالجرعة التى تناسب الشاب أو الراشد قد يكون لها أثر جانبى لدى المسن . كما لا تظهر فى هذه المرحلة

بعض الأعـراض الشائعة لمرض معين ، ومن ذلك مثلا أن الحمى قد لا تظهر دائما فى الأمراض المعدية التى هى من أعراضها المعروفة .

٥ـ فى الأمراض القابلة للشفاء (كالأمراض الحادة) يستغرق المسنون وقتا أطول لاستعادة صحتهم وذلك بسبب عدم التوازن الهوميوستازى . فمن المعروف أن الراشد الصحيح بدنيا يعيش فى توازن مع بيئته وتعمل أجهزته بكفاءة فى نشاط الخلايا وتجديدها . ومع الشيخوخة تصبح عملية تجديد الخلايا أقل فعالية وحينئذ تموت الخلايا وتصبح الأعضاء أقل فعالية . أضف إلى ذلك أن نقص الغذاء وسوء التغذية قد ينتجان تغيرات أيضية تتداخل مع الخلل السابق فى نشاط الخلايا . وهكذا إذا أضيف إلى الشيخوخة المرض والحرمان والصدمات وغيرها من الضغوط فإن ذلك يؤدى إلى نقص الاحتياطى الفسيولوجى لدى الانسان . ويؤدى نقص التوازن الهوميوستازى بالمسنين إلى أن يصبحوا أكثر تعرضا لنقص البلازما أو الدم والجفاف ونفاذ البوتاسيوم واضطراب عمليات الأيض بالطبع . ومن الأمثلة التى توضح بطء الشفاء فى هذه المرحلة أن المضادات الحيوية يحدث أثرها لدى الراشدين الأصغر سنا خلال فترة من ٢٤ ـ ٢٦ ساعة بينما هذا الأثر لا يظهر لدى المسنين الا بعد انقضاء فترة من ٤٨ ـ ٧٢ ساعة على الأقل . ولهذا فإن الأمراض الحادة على الرغم من أنها لدى الصغار تأتى فجأة ثم تمضى ونادرا ماتسبب العجز أو الوفاة، إلا أن منها لدى المسنين ماقتل .

٦ـ الأمراض النفسية المصاحبة للاضطرابات الجسمية لدى المسنين أكثر شيوعا منها لدى من هم أصغر سنا . فالعلاج طويل الأمد بالعقاقير يسبب مرض مزمن قد يؤدى إلى حدوث بعض الآثار النفسية الجانبية كالدوار والخلط الذهنى ، بل إن بعض الأعراض الذهانية قد تنتج من هذا النوع من العلاج . بل أن بعض الأمراض المزمنة قد تؤدى إلى بعض الأمراض الذهانية ، وأشهرها الاكتئاب . بالإضافة إلى أن نقص تدفق الدم إلى المخ قد يؤدى إلى تغيرات فى النشاط العقلى مثل الخلط المكانى ونقائص الذاكرة ، والتقلب المزاجى ، وضعف الأداء الذهنى . وبهذا قد يسرع المسنون الخطى إلى الطور الأخير من حياتهم وهو «أرذل العمر» .

ويوجد عدد قليل من الأمراض يمكن اعتبارها من أمراض الشيخوخة إلا أن بعض الأمراض الأخرى أكثر حدوثا فى هذه المرحلة من سواها ، ومن النوع الأخير نجد الإمساك ، والبواسير ، واضطرابات الجهاز الهضمى من مختلف الأنواع، ومختلف صور أمراض القلب . أما الأمراض التى تخص الشيخوخة فهى اضطرابات الجهاز الدورى وخاصة الأوعية الدموية وعلى جه أخص تصلب

الشرايين ، واضطرابات الأيض ، واضطرابات المفاصل والعظام، ومختلف أنواع الأورام وخاصة السرطان . وفى هذه المرحلة يكون أى مرض أكثر خطورة من أى مرحلة سابقة لأن أعضاء الجسم كما أشرنا تجدد خلاياها ببطء شديد . وبالإضافة إلى الأمراض الحقيقية فإن المسنين يعانون أيضا من الأمراض المتوهمة ، ويركزون على أى صداع أو ألم ويبالغون فيه . كما أن الحديث عن الآلام والأوجاع والطب والأطباء حديث مفضل لدى معظمهم لقضاء الوقت . ويفيد ذلك كوسيلة لجذب الانتباه إليهم ، وكسب المشاركة الوجدانية من الآخرين .

والعلاقة بين الصحة والتوافق فى هذه المرحلة هى علاقة ارتباط لا علاقة سببية . فالصحة السيئة تؤدى إلى تدهور التكيف الجيد ، كما أن التكيف السيء يؤثر جزئيا فى الصحة الجيدة . وتكيف المسنين للقيود التى تفرض على الأنشطة التى كانوا يمارسونها من قبل بسبب ضعف الصحة لا يتم إلا بمقاومة كبيرة لأنهم يشعرون بأن فرص العودة إلى هذه الأنشطة قليلة إن لم تكن معدومة، فالتدهور بالطبع يزداد معدله مع الأيام. ومقاومة التكيف هذه مصدر آخر للشكوى المستمرة من المرض . وتزداد هذه الشكوى عند النساء أكثر من الرجال . ومن الطريف أن نلاحظ أن هذه الشكوى تقل مع التقدم فى السن . وترى هيرلوك Hurlock, (1980) أن هذا لايعنى التوافق الجيد مع المرض باعتباره من حقائق الشيخوخة ، وإنما السبب فى ذلك أن «عتبة المرض» ترتفع مع التقدم فى السن ولهذا فإن المسنين لا يشعرون كثيرا بالآلام الجسمية كما كانوا يفعلون من قبل . وبالطبع فإن بعض المسنين يتكيفون مع الاضطرابات الجسمية فى الشيخوخة ، والبعض لا يفعلون بل إنهم يشعرون دائما بالأسى على أنفسهم ويتحسرون غالبا على «الشباب الضائع» . وتؤدى بهم هذه المشاعر إلى فشل أى محاولة للتكيف مع هذه الاضطرابات الجسمية ، كما قد تؤدى ببعضهم إلى استخدامها فى الضغط على الآخرين والتأثير فيهم ، فبها يحصلون على اهتمام أفراد الأسرة ورعايتهم .

ويعانى المسنون من أمراض سوء التغذية ، إلا أن معظم هذه الحالات ترجع إلى أسباب نفسية وليست اقتصادية ، فهم يأكلون طعاما قد لايتفق مع حاجات الجسم فى هذه المرحلة ، وخاصة نوعية الطعام اللازم لاستمرار الكفاءة الجسمية والعقلية ، ومن أهم هذه العوامل النفسية نقص الشهية نتيجة للقلق والاكتئاب ، وقد يكون ذلك نتيجة للعزلة فضعف الميل إلى الطعام قد يكون بسبب اضطرار المسن إلى الأكل وحيدا ، أو نتيجة لرفض الطعام بسبب عوامل انفعالية أحدثتها خبرات غير سارة فى مراحل سابقة من العمر . وكذلك فان مشكلات الأسنان تضاف إلى

المشكلات النفسية وتزيد من حدة مشكلة التغذية فى هذه المرحلة . فتناول القليل من البروتين والكثير من السوائل الكربوهيدراتية بسبب صعوبات المضغ تؤدى إلى بلع الطعام على نحو يؤدى إلى بعض الاضطرابات فى الجهاز الهضمى .

ويعانى بعض المسنين من السمنة . ويرجع ذلك جزئيا إلى الإسراف فى الطعام مع عدم القيام بنشاط يستهلك مقدارا كافيا من السعرات الحرارية ، وكذلك تناول الطعام غير المتوازن . ونحن فى حاجة إلى بعض الدراسات العلمية التى تصف لنا عادات الطعام فى هذه المرحلة .

وأكثر الحوادث شيوعا فى هذه المرحلة حوادث السقوط التى قد تسبب تعويقا للمرء معظم مابقى له من عمر . ويقع معظم هذه الحوادث داخل البيوت: فى غرف النوم والحمامات وعلى السلالم . وبعض هذه الحوادث قد يكون لأسباب خارجية (عوائق يصطدم بها المسن مثلا) ، وبعضها قد يرجع إلى أسباب داخلية مثل ضعف البصر والإصابة بالدوار والتهاب المفاصل والضعف العام .

التغير في الوظائف الحسية :

ليست الحواس استثناء من التدهور العام فى هذه المرحلة ، ويمكن القول أن جميع حواس الانسان تتعرض لنقص الكفاءة . وفى كثير من الأحيان يكون هذا النقص امتدادا للمشكلات التي تعرض لها المسن فى طور منتصف العمر ، ولكنها تصبح فى مرحلة الشيخوخة أكثر تسارعا . وعند بعض المسنين قد تنشأ مشكلات حسية جديدة لم يتعرضوا لها من قبل ، بينما تستقر عند البعض الآخر وتثبت المشكلات القديمة .

فاذا بدأنا بحاسة الأبصار فإننا نجد أن العين تطرأ عليها سلسلة من التغيرات البنوية والتشريحية تؤدى إلى ضعف حاسة البصر . ومن ذلك أن طول النظر يزيد مع العمر والذى ينتج أساسا عن التغيرات التى تطرأ على عدسة العين ، كما تتناقص القدرة على التكيف للظلام . أضف إلى ذلك أن التغيرات التى تطرأ على الشبكية والجهاز العصبى تؤدى إلى نقص الدقة البصرية (ضعف البصر) ونقص القدرة على تمييز الألوان. وكثير من المسنين لديهم صعوبات كبيرة فى الرؤية فى الظلام ، ويؤدى ذلك إلى جعل قيادة السيارات أثناء الليل بالنسبة لهم ـ مخاطرة . وبعض القصور البصرى يرجع فى جوهره إلى التغيرات التى تطرأ على العين نفسها ومن ذلك نقصان المواءمة البصرية وانكماش حجم انسان العين الذى يعنى بدوره قلة مقدار الضوء الذى يسقط على الشبكية، والصفرة والكمدة فى العدسات .

ثم تزداد هذه التغيرات استفحالا بتكوين المياه البيضاء (الكاتاراكت) الذى يؤدى إلى إعتام عدسة العين وهو العجز الأكثر شيوعا فى مرحلة الشيخوخة يليه مرض الجلوكوما . ومن العلامات الأخرى تلف بعض الميكانيزمات العصبية فى مركز الابصار مع التقدم فى السن .

وقد يكون التدهور الأكثر ارتباطا بمرحلة الشيخوخة مايحدث لحاسة السمع . فحوالى ١٧ ٪ من الأشخاص الذين يبلغون سن ٦٥ عاما وما بعدها يظهرون علامات النقص السمعى المسمى presbycusis والذى يرجع فى جوهره إلى تدهور الجهاز السمعى ذاته . وهذا النقص يقتصر أساسا على الأصوات ذات التردد العالى ، ويشمل ذلك معظم أصوات الكلام . وكثير من المتحدثين يحاولون تعويض هذا الضعف السمعى لدى المسنين بالحديث بصوت عال . إلا أن زيادة جهارة volume صوت المتحدث ، التى تصل أحيانا إلى حد الصراخ ، لا تفيد ، بل قد تؤدى إلى حجب الأصوات التى يمكن للمستمع المسن أن يدركها . ولتحسين التواصل السمعى مع المسنين الذين يعانون من صعوبات السمع يجب أن يخفض المتحدث صوته لا أن يرفعه ، لأن ذلك يؤدى إلى خفض حدة الصوت أو شدته intensity وكذلك درجته pitch وهى الخصائص التى تمثل صعوبة جوهرية لدى المسنين . وفى هذا الصدد نشير إلى أنه لقياس هذا التطور السمعى يحلل الصوت إلى مكونيه الأساسيين وهما : التكرار (التردد) والسعة ، واللذين يمكن تنويعهما بشكل مستقل . ويشير التردد أو التكرار إلى عدد الدورات فى الثانية التى يتخذها الصوت (أو النغمة) ، أما السعة فتعنى مدى أو شدة حدوث الموجة الصوتية وتدل على الحساسية الصوتية . وتؤكد نتائج البحوث أن التدهور يكون ضئيلا فى الحساسية (السعة) الخاصة بالترددات المنخفضة . ويكون هذا التدهور حادا للترددات التى مقدارها ٢٠٠٠ ذبذبة فى الثانية أو أعلى من ذلك . ويكون ضعف السمع أكثر حدوثا فى الذكور منه فى الاناث . وقد يرجع هذا إلى الفروق بين الجنسين فى التعرض للضوضاء . ولعل خطورة ضعف السمع تتمثل فى ارتباطها بضعف النشاط العقلى من ناحية ، وبظهور بعض الأعراض الذهانية (كالبارانويا) من ناحية أخرى . وكلما ازداد السمع ضعفا ازداد معدل تحول المسن إلى الطور الأخير من حياته وهو أرذل العمر .

وتوجد أدلة على أن الحواس الأخرى تتدهور أيضا مع التقدم فى السن . فبالنسبة لحاسة الذوق وجد بعض الباحثين أن عتبات المذاقات الأربعة الأساسية (المر ، الحلو ، الحامض ، المالح) تزيد مع العمر وخاصة بعد سن الخمسين ، إلا أن

البعض الآخر يرى أن نتائج الدراسات التى أجريت على حاسة الذوق متناقضة . ومثلها نتائج حاسة الشم . ويوجد فرض شائع فى هذا الميدان وهو أن التدهور يلحق الأجزاء الطرفية من عضو الحس بينما الأجزاء المركزية فيه لا تتأثر . إلا أن بعض الأدلة الحديثة تؤكد أن عمليات التجهيز المركزى للمعلومات الحسية تتأثر أيضا وبشكل مستقل عن الأجزاء الطرفية . وقد يرجع ذلك إلى أن الخلايا الوظيفية فى الجهاز العصبى يتناقص عددها مع التقدم فى العمر . وتوجد نتائج علمية تؤكد أن مستوى النشاط العصبى العشوائى يزيد مع العمر ، وقد يحدث ذلك نتيجة لبطء التحرر من آثار الاستثارة السابقة . وهذه التغيرات جميعا تؤدى إلى نقصان كفاءة الجهاز العصبى فى تمييز الاشارات (المثيرات) .

ويرى بعض الباحثين الآخرين أن التدهور فى حاستى الذوق والشم خاصة قد يرجع فى جوهره إلى بعض الظروف المرضية أو إلى بعض العادات المتأصلة مثل التدخين أو إدمان المسكرات والمخدرات . وعلى كل فإنه نتيجة لصعوبات الذوق والشم يعانى المسنون من فقدان الاهتمام بالطعام مما يؤدى إلى بعض مشكلات التغذية والإصابة بالأمراض على النحو الذى أشرنا اليه فيما سبق .

وإذا كان معظم هذه التغيرات الحسية يقدم لنا صورة متشائمة من الشيخوخة، فإننا يجب أن نوضح أنه باستثناء الحالات المتطرفة ـ التى تحدث عادة فى طور أرذل العمر ـ فإن هذه التغيرات لا تمنع المسن العادى من أن يعيش حياته الطبيعية. وكثير من الابتكارات التكنولوجية الحديثة مثل التليفونات التى تكبر الصوت والمعينات السمعية والنظارات الطبية أعانت المسنين على أن يعيشوا حياة راضية على الرغم من الكفاءة المتناقصة للجسم . وفى الواقع فإنه لا تحدث مشكلات توافق حسى للمسنين إلا تحت شروط الضغط والاجهاد ، وحينئذ تصبح النقائص المرتبطة مصدرا لسوء التوافق لديهم . ففى حالة الحزن الشديد لوفاة صديق أو قريب يشعر المسن بالعجز عن فهم مايسمع ، وقد يؤدى به ذلك إلى الانسحاب إلى الذات وغلق نوافذ الاتصال بعالم يشعر أنه مختلط مخيف يحيط به من كل جانب .

التغير في النشاط الحركي :

يدرك معظم المسنين أنهم أبطأ حركة وأقل تآزرا وأضعف ثقة فى حركاتهم مما كانوا عليه فى مراحل العمر السابقة . والسبب فى ذلك هو نقص القوة والطاقة الذى يصاحب التغيرات الجسمية التى وصفناها آنفا .

وقد يكون وراء هذا التدهور بعض العوامل النفسية . فالمسن يعلم أنه قد دخل مرحلة «الأفول» ، كما يعلم أن هناك قيما اجتماعية تركز على المهارة والقوة والسرعة وهي جميعا خصائص «الشباب» الذي ولى ، بالاضافة إلى أن هناك مايذكره دائما بنقصه إزاء من هم أصغر سنا . والأثر الانفعالي الناشيء عن هذه العوامل النفسية قد يسرع بالفعل بالتدهور في القدرات الحركية للفرد ، أو يهبط بدوافع الفرد لأداء مايستطيع أداءه . ومع ذلك فإن من حقائق النمو الانساني في هذه المرحلة أن القدرات الحركية لا يمكن أن تكون على النحو الذي كانت عليه من قبل .

فالواقع أن جميع القدرات الحركية تتعرض للتدهور مع التقدم في السن ، إلا أن بعض هذه القدرات يكون التدهور فيه أسرع من سواه . ولعل أخطر هذه التغيرات مايطرأ على القوة والسرعة والمهارة .

فبالنسبة للقوة وجد أن معدل التدهور في قوة قبضة اليد يصل في سن الستين إلى ١٧ ٪ من معدلها الأقصى الذي كانت عليه في طور الشباب ، وعندما يبلغ المرء سن الخامسة والسبعين تكون القوة القصوى لقبضة اليد معادلة تقريبا لها عند المراهقين المبكرين في سن بين ١٥ ــ ١٦ سنة . وبالطبع فان التدهور في القوة الجسمية يختلف تبعا لمجموعة العضلات ، وأكثر صور الضعف شيوعا مايطرأ على عضلات الساعدين ، والعضلات التي ترفع الجسم ككل . وأوضح علامات نقص القوة مايلاحظ على المسنين من سرعة تعرضهم للتعب الجسمي . فمع أقل جهد وفي أقصر وقت تبدأ الشكوى عند المسنين من هذا التعب .

وفي حالة السرعة نجد أن اختبارات زمن الرجع تبين لنا أن المسنين أكثر بطئا في الاستجابة ممن هم أصغر سنا ، ويزداد هذا البطء مع زيادة صعوبة العمل الذي يؤدى . ومن العوامل التي تؤثر في ذلك التعب والضغط والتوتر .

بل إن المهارات التي سبق للمسن أن تعلمها في مراحل عمره السابقة تصير أكثر بطئا أيضا مع التقدم في السن . ومن ذلك مهارة الكتابة مثلا . والسبب في ذلك بالطبع هو صعوبات التآزر الحركي المشهودة في هذه المرحلة. ويسير اتجاه تدهور المهارة في عكس اتجاه اكتسابها وتكوينها . فالمهارات التي تكونت أولا تبقى لفترة أطول بينما المهارات الأحدث تزول بسرعة . إلا أنه مع التقدم في السن تتدهور حتى المهارات جيدة التكوين ويصير المرء في حالة من العجز أشبه مايكون بعجز الطفولة القديم . ومع ذلك فإن الاستمرار في ممارسة المهارة أو السرعة في بعض التعلم الحركي يرجيء حدوث هذا التدهور إلى حين .

والواقع أن تعلم مـهارات حـركـيـة جـديدة فى مـرحلة الشـيـخـوخـة يعـد من الخبرات غير العادية ، ليس لأن التعلم فى ذاته أصبح أكثر صعوبة فحسب ، وإنما بسبب نقص الدافعية لدى الأفراد أيضا . ولهذا يجب أن يشعر المسن فى تعلمه لأى مهارة حركية بأن هذا التعلم مفيد له شخصيا ، وقد يؤدى به ذلك إلى بذل الجـهد الممكن . وهذا فى ذاته مؤشر جيد حتى ولو سارهذا التعلم بمعدل أبطأ وكان عائده أقل من المراحل العمرية السابقة . ومما يفيد التـعلم الحركى فى هذه المرحلة أن تكون اليد والذراع على درجة كافية من الثبات .

والسؤال هو : لماذا يحدث البطء فى السلوك الحركى فى هذه المرحلة ؟ الواقع أن هذا البطء لا يقـتـصـر على النشـاط الحـركى وإنما يشـمل السلوك الادراكى والمعرفى والفسيولوجى أيضا ، لأنها جميعا أنماط استجابة للمثيرات الخارجية. وقد اقترح بعض الباحثين المبكرين أن السبب فى ذلك هو العمليات الطرفية فى الجهاز العصبى المركزى ومن ذلك نقص كفاءة أجهزة الاستقبال ، وبطء سرعة التوصيل العصبى . الا أن بعض الباحثين المحدثين ، ومنهم (Botwinick, 1973) رفضوا هذا التفسير واقترحوا فرضا بديلا يرجع بطء الاستجابة إلى التغيرات فى العمليات المركزية مع التقدم فى العمر . وقد وجدوا بالفعل أن هذا البطء السلوكى يرجع من ناحـيـة الى التـدهور الحسى والادراكى على ماوصـفناه فى القسم السابق ، والذى يؤدى بدوره إلى صعوبة التمييز بين المثيرات ، كما يرجع من ناحية أخرى إلى هبوط سرعة التوصيل العصبى . وتأكد أن المسنين أبطأ ممن هم أصغر سنا فى جميع مستويات صعوبة المهام التى يؤدونها ، وأن زمن رجع المسنين يزداد (أى تقل السرعة) مع زيادة صعوبة تمييز المثير ، وأن الفروق بين الأعمار تزداد مع زيادة هذه الصعوبة . ومعنى ذلك أن العوامل الادراكيـة (الطرفية) ليست وحدها هى المسئولة عن بطء الاستجابة مادام هذا البطء يظهر فيها حتى مع ضبط متغير القدرة على التمييز . فحينما تم التكافؤ بين المجموعات العمرية المختلفة فى شدة المثـيـر لم يؤد ذلك إلى زوال الفـروق بين المسنين ومن هم أصـغـر سنا فى بطء الاستـجابة. وعلى ذلك فإن أعضاء الحس ليست وحدها المسئولة عن البطء فى زمن الرجع الذى يظهر فى مرحلة الشيخوخة .

ومع ذلك فحين حاول الباحثون اختبار فرض دور سرعة التوصيل العصبى كعامل رئيسى فى البطء ثبت أنه غير صحيح . فحين تمت المقارنة بين المسنين فى المهام التى تتطلب مسارا عصبيا أطول من غيرها لم تظهر فروق بينها ، ومعنى ذلك أن بطء الاستجابة حالة عامة سواء كانت المهمة تتطلب مسارا عصبيا

طويلا (وبالتالى يكون التوصيل العصبى بطيئا) أوالعكس.

ومن ناحية ثالثة حاول الباحثون تحديد دور ميكانيزمات الجهاز العصبى فى بطء الاستجابة . وفى هذه الدراسات حلل الباحثون زمن الرجع إلى مكونين رئيسيين هما زمن الحركة motor time ويقصد به الوقت الذى ينقضى بين تشغيل العضلة واتمام الاستجابة ، والزمن السابق على الحركة premotor ويقصد به الوقت الذى ينقضى بين حدوث المثير وتشغيل العضلة . ويتضمن الزمن السابق على الحركة ثلاث عمليات منفصلة : النقل الحسى للمثير ، والتفسير المركزى للمثير ، واتخاذ قرار الاستجابة . وقد وجد الباحثون أن هذا المكون يستغرق حوالى ٨٤٪ من الزمن الكلى للرجع . وعلى ذلك فان العوامل الحركية تكاد تكون مستبعدة فى أثرها وهذا يؤدى إلى استنتاج أن بطء زمن الرجع يرجع فى جوهره إلى عوامل معرفية تفسيرية متضمنة فى عمليات اتخاذ القرار. وقد دعمت تجارب بوتوينك هذا الفرض .

ويؤكد هذا الفرض مصدر آخر للمعلومات جاء من البحوث التى استخدمت الرسام الكهربائى للمخ (EEG) . فقد وجد الباحثون من أصحاب هذا الاتجاه أن هناك معامل ارتباط بين البطء الذى تظهره الرسوم الكهربائية للمخ وبطء الاستجابة كما يتمثل فى زمن الرجع ، وقد اقترحت فى هذا الصدد علاقة سببية بينهما حيث المخ هو المسبب للبطء العام للاستجابة (وليس العكس بالطبع) . وهذه العلاقة، كما ترى (Kermis, 1984) ، من الفروض السببية القليلة التى ثبتت صحتها فى ميدان يكولوجية المسنين .

ويرى بعض الباحثين أن التمييز بين النشاط النفسيحركى psychomotor وغيره من أنواع النشاط النفسى ليس كبيرا . وإذا كان النشاط النفسيحركى يدل على المهارات البسيطة ـ كما بينا آنفا ـ بحيث يتطلب قليلا من نشاط العمليات المركزية (كالتفكير وحل المشكلة) فى علاقتها بالنشاط الحركى ذاته ، فإننا نجد أن هذا التمييز ليس سهلا ؛ لأن جميع الأنشطة النفسية تطلب بعض الميكانيزمات المعرفية المركزية . وكما بينا فإن السهولة أو الصعوبة وكذلك البساطة أو التعقد الباديتين على المهمة لا علاقة لهما بدرجة صعوبة وتعقد العمليات الطرفية أو المركزية المعرفية المتضمنة . ومع ذلك فإن بعض النتائج الطريفة أمكن التوصل اليها عن علاقة النشاط الحركى بالعمر .

فمن الملاحظات الشائعة أن الأفراد يميلون إلى البطء الحركى بالتدريج مع العمر . إلا أن سبب ذلك ليس واضحا . وبالإضافة إلى هذا فإن المسنين لايؤدون

الأعمال الحركية أبطأ من الراشدين الصغار فحسب ، ولكن أيضا إذا كانت تعليمات المهمة توجه المفحوصين إلى العمل ببطء فإنهم يعملون ببطء فأشد من الذين هم أصغر سنا .

ومن الدراسات الكلاسيكية حول علاقة الأداء الحركي بالعمر تلك التي قام بها (Miles, 1931) . فقد حصل على الأداء الحركى لعينة تتألف من ٣٣١ من الذكور تمتد أعمارهم بين ٦ ـ ٩٥ عاما فى ستة أعمال حركية مختلفة تقيس السرعة اليدوية وزمن الرجع . وتؤكد نتائج هذا البحث ظهور التدهور فى السرعة مع التقدم فى السن . ففى السرعة اليدوية كان أولئك الذين بلغوا الثمانينات أبطأ من الشباب فى العشرينات بمعدل يمتد بين ٥٠٪ . ٦٠٪ ، بينما كانت نتائج زمن الرجع أفضل ، فلم تظهر بعض مقاييسه تدهورا مع العمر إلا عند سن السبعين .

ومن الملاحظ بصفة عامة أن آثار التقدم فى السن فى النشاط الحسى والكفاءة الحركية عند الراشدين الأصحاء الأسوياء أقل مما نلاحظه من هذه الآثار بالنسبة إلى كفاءة العمليات العصبية المركزية (ومنها العمليات المعرفية التى سوف نتناولها فيما بعد) ، وهى العمليات التى تنظم المعلومات التى تستقبلها الحواس وأنماط النشاط التى يتم التعبير عنها بالحركة أو الكلام ، وبالتالى ربط الفرد بالبيئة .

العلاقة بين العمر والمهارة : من أفضل الدراسات حول العلاقة بين المهارة والتقدم فى السن ماقام به فريق من علماء النفس الانجليز بقيادة ولفورد (Welford, 1958) (والتى نشرت عام ١٩٥٨ كتقرير نهائى لوحدة بحوث نفيلد حول مشكلات المسنين) . ويبدأ هذا التقرير بالقول بأن أعضاء الجسم وعملياته تزود الانسان «بالميكانيزمات البيولوجية» التى تجعل الأداء الماهر ممكنا ، فالذراع يمتد والأصابع تمسك بمقبض الفنجان ثم تحمله إلى الشفتين ، والعينان تمسحان الطريق أثناء قيادة السيارة وتسجلان ظهور سيارة أخرى . ويحاول علماء النفس الربط بين مفاهيمهم ومناهجهم وتلك التى تتوافر عند علماء الفسيولوجيا والتشريح، وقد توجد هذه الرابطة صريحة فى بعضالأحيان (كما هو الحال فى زمن الرجع والتعلم) ، أو مضمرة (كما هو الحال فى بعض صور الذاكرة والتفكير) .

والواقع أن سلوك الفرد هو نتاج جزئى لسلسلة معقدة طويلة من التفاعلات بين الميكانيزمات الفسيولوجية والبيئة المحيطة . وتبدأ هذه كما أشرنا كثيرا منذ لحظة تكوين الجنين ولا تنتهى إلا بالموت .

ولدراسة مشكلة آثار التقدم فى السن قام ولفورد وزملاؤه بفرض أنواع

مختلفة من الضغوط والقيود على أداء الفرد ثم ملاحظة كيف يتغير نمط السلوك . وفى هذا يختبر المفحوصون حتى يصلوا إلى الحدود الفسيولوجية لأدائهم لعمل معين أو إلى مايقرب من هذه الحدود ، ويمكن الكشف عن أى ضعف فى أدائهم من عدد من المؤشرات هى :

١ـ التغيرات فى أنواع الأخطاء وعددها .

٢ـ التغيرات فى تنظيم السلوك .

٣ـ التغيرات فى مقدار الزمن المطلوب لأداء العمل وتوزيع هذا الزمن .

ولكى نوضح طريقة ولفورد وزملائه فى البحث نعطى مثالا من إحدى تجاربه النموذجية . وفيها يرى المفحوصون مثيرات تتألف من مجموعة متحركة من الخطوط المتوازية التى تتعرج بطريقة غير متوقعة على نحو شبيه بمنحنيات طريق غير مألوف . ويقدم للمفحوص عجلة قيادة وبدال سرعة يستخدمها لتحريك مؤشر بين الخطوط المتوازية . وفى مثل هذا العمل يمكن اختزال آثار التتبع بإحدى طرق ثلاث :

١ـ إبطاء معدل حركة العرض البصرى .

أو ٢ـ زيادة المسافة الأمامية بما يسمح للمفحوص بالرؤية الواضحة .

أو ٣ـ تغيير حساسية جهاز التحكم فى حركة المؤشر .

ويمكن للباحث تغيير هذه الشروط وغيرها بحيث يختبر المفحوص عند حدود قدرته . وقد وجد الباحثون أن الخلل الذى يطرأ على ميكانيزمات البصر والسمع والتآزر العضلى (مما أشرنا اليه فيما سبق) يمثل بالطبع قيودا على المستوى الأقصى لأداء الفرد . أما نقصان القدرة فإنه لا يظهر بوضوح إلا إذا حدث تدهور فسيولوجى سريع يؤدى إلى عجز قدرات الفرد عن مقابلة مطالب المهام المعتادة، أو كانت المطالب المتشددة تفرض من خلال مهام صعبة بحيث أن الحدود يمكن أن تظهر بوضوح (فى صورة خطأ أو حذف أو إرجاء للأداء) . وباختصار فإن أداء الأعمال فى الظروف المعتادة لا يظهر بالضرورة تدهورا فى قدرات الشخص المتقدم فى السن ، ولكن حين يختبر هذا الشخص عند حدود قدرته فإن تدهور القدرة يكون أكثر وضوحا .

ومعدل الأداء الذى يجده الفرد طبيعيا وملائما وكفؤا يسمى السرعة المثلى optimum pace ، وهى السرعة التى يؤدى بها الفرد العمل بكفاءة دون أن يشعر

بأنه تحت ضغط أوإلحاح . أما معدل الأداء الذى يستطيع الفرد أن يصل إليه ولا يتعداه فيسمى السرعة القصوى maximum pace وهو الحد الأعلى للمعدل الذى يعمل به الفرد . والعمل عند هذه الحدود العليا أو بالقرب منها يفرض قيودا وضغوطا تؤدى إلى الخلط والتعب والتوتر والخطأ والحذف والتذبذب فى الأداء . وبالطبع فإن آثار التدهور الجسمى والعقلى المرتبطة بالعمر يمكن دراستها بوضوح فى علاقتها بالأداء الأقصى لأن معظم أعمال الحياة اليومية تفرض مطالب أدنى من المستوى الأقصى . وبالطبع نحن ندفع أنفسنا أحيانا إلى هذا الحد (كما هو الحال فى الألعاب الرياضية) ولكننا فى أغلب الأحوال نشعر أن الأداء «الأمثل» هو الأفضل ، وندخر أداءنا الأقصى لتلك المواقف التى تحتاج لبذل جهد خاص ، أو حين نريد «اختبار حدودنا» فى الأداء .

ومع التقدم فى السن تتناقص الفروق بين المستويين الأمثل والأقصى . فاذا سألنا مجموعتين متكافئتين إحداهما من الراشدين الشباب والأخرى من المسنين أن يكتبوا الحروف الأبجدية بسرعتهم العادية والطبيعية فإننا نجد أن المعدل العادى للمسنين أقل قليلا من الشباب . فإذا طلبنا من المجموعتين كتابة هذه الحروف بأسرع مايمكن سنجد أن الشباب يظهرون زيادة كبيرة فى الأداء بينما المسنين لا يتحسن إنتاجهم إلا قليلا . وهكذا نستطيع القول أن الفروق فى الأعمار تزيد فى الأداء الأمثل ، ويفسر لنا هذا مالوحظ أن المسنين يظهرون كفاءة فى بعض المواقف دون البعض الآخر . كما أن التذبذب فى القدرة (أى أن يظهر الشخص كفاءة فى بعض المواقف دون البعض الآخر) يزيد أيضا مع التقدم فى السن .

والتغيرات فى الأداء الماهر التى ترتبط بالعمر تغيرات تدريجية تراكمية ، وقد لايعى الشخص المسن أحيانا ماطرأ على سلوكه لأن من النادر أن يواجه المواقف التى تختبر قدرته . وقد يشعر بالدهشة أو الاحباط حين يكتشف أنه يحتاج إلى نظارة أو سماعة أذن ، أو أنه لا يستطيع المنافسة المتكافئة فى الألعاب الرياضية مع أشخاص أصغر منه سنا .

ويميز ولفورد عدة آثار للتغيرات المرتبطة بالعمر فى النواحى البيولوجية وهى:

١ـ فشل التوافق كلية : فالشخص المتقدم فى السن قد لا يستطيع تعلم تشغيل آلة جديدة أو القيام بعمل جديد .

٢ـ قد لايفشل تماما إلا أن الكفاية قد تقل فتظهر أخطاء أكثر .

٣- قد تستمر كفاية التوافق بالرغم من نقصان الاستعدادات البيولوجية ، فقد يغير الشخص المسن من سلوكه أو محيطه ويعوض نقائصه .

٤- قد لا يظهر الشخص المسن أى نقصان فى الأداء لأن العمل لايزال فى متناول استعداداته السيكولوجية والبيولوجية .

٥ - قد يلجأ الشخص إلى المبالغة فى تعويض نقصان الكفاءة ويحقق بذلك تحسنا فعليا فى الأداء وذلك باستخدام التمرينات البدنية وتغيير نظام التغذية ، والاقلاع عن التدخين على سبيل المثال ، وبهذا يتحسن أداؤه عما كان عليه من قبل .

وبالطبع يمكن للمسنين أن يحسنوا أداءهم الحركى وذلك بإعادة التدريب على المهارات التى أهملت فى الماضى . إلا أننا يعوزننا الدليل الإيجابى على هذه المسألة ، فقد أوضحنا أن الموارد الجسمية والعقلية عند الراشدين تتدهور مع العمر ، ومع ذلك يمكن القول أن بعض المسنين ربما يكونون قد تدربوا فى صغرهم على استخدام مواردهم بطرق أكثر فعالية . وقد أشرنا إلى أن الفرق بين الأداء «الأمثل» والأداء «الأقصى» يكون كبيرا عند صغار الراشدين ، وبهذا يمكن القول أن من السهل تحقيق تحسينات جزئية فى الأداء عن طريق بذل جهد أكبر أو استخدام طريقة أفضل .

ومن المعلوم أن الشخص الذى يكون انتباهه واهتمامه مركزين على عمل ما لايستطيع الانتباه لأشياء أخرى حين تكون مطالب المهمة عند حدود القدرة أوتتعداها ، وفى هذه الحالة لا يستطيع حتى أن يفكر فى التفاصيل الدقيقة للمهمة ذاتها، والشخص المسن الذى يؤدى أداء يقترب من حده الأقصى لا تتوافر لديه موارد جديدة يوزعها على أنشطة أخرى غير تلك التى ينشغل بها .

المهارات المعقدة : من المهارات التى اهتم بها ولفورد عام ١٩٥٨ فى تحليله الشهير للتعلم الحركى وعلاقته بالعمر مايسميه عملية الترجمة Translation وفيها تستخدم قواعد ذهنية معينة متعلمة لأداء المهمة قبل صدور الاستجابات الملائمة . وفى بعض الأحيان قد تكون قواعد العمل محددة وموصفة - كما هو الحال فى تعليمات الاختبارات أو فى العروض البصرية التى يدركها المفحوص ومعنى الترجمة هنا أن الشخص يحول النص اللغوي إلي أداء عماي عند القيام بالمهمة. الا أنه فى شئون الحياة اليومية تكون هذه القواعد مضمرة . فقائد السيارة لا يقودها وأمامه كتاب «كيف تقود السيارة» . إلا أنه فى كثير من

المجالات الصناعية والمهنية حيث تكون الأخطاء خطيرة ومكلفة يعتمد مشغلو الآلات اعتمادا كبيرا على تعليمات شكلية مكتوبة .

وتؤكد التجارب التى أجراها ولفورد أن المسنين لا يستفيدون كثيرا من التعليمات المكتوبة لأنها تضيف تعقيدات إلى الأعمال الصعبة . وهذه التعليمات أكثر جدوى حين يكون الفرد على درجة ملائمة من الكفاءة ، فتفيد فى زيادة سرعة أدائه وانقاص المخاطرة بالخطأ ، إلا أنها ليست بديلا عن المهارة العملية ذاتها . وهكذا فإن سبب عدم استفادة المتقدمين فى السن من التعليمات الصريحة ليس فى أن هذه التعليمات غير مفيدة ، ولكن لأنها سابقة للأوان . فالمسنون يفضلون تعلم المهارة على طريقتهم وبسرعتهم الخاصة ، حتى أنه فى المراحل المبكرة للتعلم نجد أن الأساليب الروتينية (التى يمكن أن يحصلوها مع الوقت) لا تكون ملائمة دائما لهم . وحيث أن معينات الذاكرة عادة ماتكون مفيدة فى الأداء الماهر فلابد من تدريب الأفراد المسنين على استخدامها ، وخاصة حين يكون هناك الكثير مما يجب تذكره ، وحين يكون ترتيب سلسلة الأفعال هاما ، وحين يكون الوقوع فى الخطأ خطيرا .

ويصف ولفورد تجربة يطلب فيها من المفحوصين أن يقذفوا بحلقات قصيرة من سلسلة وتصويبها إلي صندوق يقع على مسافة بعيدة نسبيا . وفيها وجد أنه لا توجد فروق عمرية فى الأداء بشرط أن تكون العلاقة بين العرض الادراكى والاستجابة مباشرة ، إلا أنه حين تكون هذه العلاقة غير مباشرة وذلك عن طريق إخفاء الهدف بشاشة وإجبار المفحوص على رؤيته فى مرآة ، لوحظ أن الأشخاص الأكبر سنا يكونون أقل دقة وأكثر بطئا فى التصويب .

وإذا كان على المفحوص «ترجمة» الموقف فان أى تعقيد يطرأ عليه يؤدى إلى مزيد من البطء ويزيد أيضا من احتمال الخطأ. ويصدق هذا على الراشدين الصغار أيضا ، إلا أنه أكثر وضوحا عند المسنين . فإذا تعارضت عملية الترجمة مع قواعد العمل المحددة تحديدا مسبقا فإن صعوبات جديدة سوف تنشأ . ويسمى هذا أحيانا بالانتقال السالب لأثر التدريب . فليس من المستغرب أن نلاحظ بعض التصلب والجمود فى النشاط الحركى للراشدين الأكبر سنا الذين يعملون فى مثل هذه الظروف ، ولهذا يكون من الصعب عليهم التخلى عن طريقة خاطئة والتحول إلى طريقة صحيحة للعمل . ومن الشائع أيضا أن نجد أن الراشدين الكبار لا يرغبون فى أغلب الأحوال فى استبعاد طرق قليلة الكفاية يمارسونها ممارسة متكررة وإحلال طرق جديدة أكثر فعالية محلها .

وفى مواقف الاختبار ـ وكذلك فى مواقف التدريب ـ يكون الراشدون الصغار أكثر استرخاء وتحررا من التوتر ، بينما نجد المسنين أكثر اندماجا فى العمل ويظهرون اهتماما أكبر به . وقد يفسر هذا نقصان القدرة عند الفئة الأخيرة ، وقد يحدث هذا نتيجة رغبة الشخص المسن فى أن يقلل من المخاطرة بالخطأ ، وقد يكون دفاعا انفعاليا ضد الفشل .

وفى مهام التعلم التى يظهر فيها المسنون أداء أقل جودة من الراشدين الصغار يبدو أن هذه الفروق تكون فى الدرجة وليس فى النوع . فالوقت المستغرق فى تتبع مسار معين أو فى الاستجابة بصورة معكوسة (كما يرى الشكل فى المرآة) مثلا يتحسن بالممارسة . وبالطبع فإن أداء الراشدين الصغار يكون أفضل من أداء الكبار ، إلا أن الاتجاه نحو التحسن خلال التعلم هو نفسه عند كل منهما . وقد قام بروملى (Bromley, 1958) بتجربة يتعلم فيها الفرد سلسلة من الاستجابات الاعتباطية نسبيا وبشرط أن يكون ترتيب ظهور كل استجابة هاما فوجد أن تعلم الاستجابات المبكرة والمتأخرة فى السلسلة أسهل من الاستجابات المتوسطة، ويسمى هذا فى ميدان علم النفس التجريبى «أثر الموضع التسلسلى» serial position effect . وهو أكثر ظهورا حين تكون السلسلة طويلة أو يكون الأداء سيئا . وقد وجد بروملى أن التعلم الصم عند الراشدين الكبار أقل كفاءة منه عند الراشدين الصغار ، إلا أن أثر الموضع التسلسلى لم يتغير فى الحالتين . ومعنى هذا أنه يصعب علينا التمييز بين أداء الفريقين فى التعلم الصم إذا كانت درجاتهما قابلة للمقارنة . إلا أن هذا لا يعنى أن أنواع الأداء الأخرى تتشابه عند المجموعتين فى عدم التمييز فالتقدم فى السن ينتج تغيرات فى «بنية» الأداء أو «كيفه» .

ويؤكد ولفورد أن العمليات الحسية والحركية فى المهارة أقل أهمية نسبيا بالمقارنة بعمليات الترجمة المضمرة التى تتوسط بينهما . والروابط غير المباشرة بين عرض المثيرات وقواعد فهمها أو الاستجابة لها لا تقتصر على الأعمال المعملية . فبعض الأعمال الواقعية يتضمن درجة من «المسافة النفسية» بين الانسان والعالم الحقيقى . والانسان يتعامل مع العالم بواسطة عملية الترجمة التى أشرنا اليها ، وهذه العملية تمتد فى مدى واسع ابتداء من علاقة الترابط والتداعى بين المثير والاستجابة وهى علاقة بسيطة نسبيا ، إلى المفاهيم والطرق الرمزية . وفى هذا يجب التمييز بين مرحلتين : مرحلة الاكتساب والانتاج ومرحلة الاستخدام والاحتفاظ والاسترجاع . فالمرحلة الأولى تتطلب قدرا من الاستعداد

العام للتعلم حتى يمكن للفرد أن يكتسب قواعد الترجمة ، بينما لا تتطلب المرحلة الثانية ذلك . ولهذا فان أداء مهام المهارة المعقدة (كالتعامل مع الأشكال كما تبدو فى المرآة) قد يكشف فى نفس الوقت العجز العقلى عند المسنين بينما لا تفيد فى ذلك المهام التى لا تتطلب أكثر من الحفظ والاسترجاع .

ويوجد نوع آخر من «الترجمة» يتمثل فى الانتقال من أحد وسائط الحس إلى وسيط آخر . ففى بعض الألعاب الرياضية يكون للاحساس بالتوازن واحساساتنا من العضلات والمفاصل أهمية فى تحديد الاستجابة ، الا أن المهارة قد تتطلب استخدام معلومات حواس البصر أو السمع ، أو مايسمى التغذية الراجعة الحسية ، التى هى فى جوهرها من نوع تعزيز التعلم . ومن الطريف أن نذكر أن هذا النوع من التعزيز ليس له أثر يذكر فى أداء المسنين ، والسبب فى هذا لا يرجع فى جوهره إلى الفشل فى استخدام هاتين الحاستين وإنما إلى الفشل فى الترجمة الملائمة من المثير البصرى أو السمعى إلى الاحساس بالحركة والشعور بالتوازن . وكثير من مواقف العمل تتطلب هذا التعقد فى الأداء من بدء العمل حتى اكتماله . وبالطبع فإن المهارات رفيعة المستوى تتطلب ترجمات كثيرة بين وسائط حسية عديدة . ولذلك فإن هذه المهارات المعقدة يصعب على المسنين إتقانها أو الاحتفاظ بها .

ويوجد نوع ثالث من الترجمة يتصل بنظام عرض المثيرات وطرق الاستجابة . فمثلا قد تتطلب المهمة أن يكون عرض المثيرات رأسيا وأن تصدر الاستجابات أفقيا ، كما هو الحال عند التعامل مع صور شاشة أفقية للرادار . ويصف ولفورد تجربة استخدم فيها جهاز يتألف من سطر من اللمبات الأفقية أرقامها «منتظمة» بالترتيب من ١ ــ ١٢ يتم تشغيلها بسطر من المفاتيح الأفقية أيضا مرقمة «عشوائيا» . وهيأ ولفورد ثلاثة شروط مرتبة حسب درجة الصعوبة (من الأصعب إلى الأسهل) كما يلى :

١ــ توضع بطاقة بأرقام المفاتيح فوق لوحة المفاتيح مباشرة .

٢ــ توضع هذه البطاقة فى منتصف المسافة بين اللمبات والمفاتيح .

٣ــ توضع هذه البطاقة تحت اللمبات .

وقد وجد الباحث أن فى هذا الموقف التجريبى تصدر عن المسنين أنواع مختلفة من الأخطاء ، ومن ذلك أن المفحوصين قد يربطون بين البطاقة المرجعية واللمبات بدلا من المفاتيح ، أو يستغنون عن استخدام البطاقة ، أو يستخدمونها

مرتين . وقد ينشأ بعض هذه الأخطاء من المحاولات الطبيعية عند المفحوصين لتبسيط العمل (حتى يجعلوه فى نطاق كفاءتهم) مما ينجم عنه سلوك مضطرب أو غير ملائم . وقد لاحظ ولفورد أن كلا من الوقت المطلوب للأداء والأخطاء التى تصدر عن المفحوص يزيدان زيادة حادة عند المسنين حين يعملون فى الظروف الصعبة . وكان الظرف الأول هو أصعب الظروف بالطبع . ومنشأ الصعوبة فيه أنه يتطلب عمليتين مختلفتين ، أولاهما ترجمة رمزية من مصدر الضوء إلى الرقم المسجل فى البطاقة المرجعية ، وثانيتهما الترجمة المكانية من الموضع فى بطاقة مرجعية بعيدة إلى نفس الموضع أيضا فى صف المفاتيح . وفى رأى ولفورد أن كلا من هاتين الترجمتين على حدة يؤدى إلى نقص كبير فى الأداء مع التقدم فى السن ، إلا أن استخدامها معا يؤدى إلى نقص أقل مع زيادة العمر . وقد لوحظ أن إضافة صعوبة جديدة للعمل يؤدى إلى مزيد من التدهور فى أداء المسنين . ويعد ذلك أحد العوامل التى يجب مراعاتها فى تدريب المسنين على المهارات الحركية . ولا شك فى أن الزيادة فى الوقت المستغرق فى الأداء وفى عدد الأخطاء التى تصدر عن المفحوصين المسنين عند أداء الأعمال التى تتطلب عمليات معقدة من الترجمة والتنظيم قد ترتبط بالفقدان التدريجى والتراكمى لخلايا المخ .

وحين توضع بطاقة أرقام المفاتيح مباشرة تحت الأضواء (الظرف الثالث وهو أسهل الشروط الثلاثة) لم يجد ولفورد فروقا دالة بين الراشدين الصغار والمسنين فى زمن الرجع وفى درجة الخطأ . أما حين تتحرك الأضواء بعيدا إلى الخلف يزيد زمن رجع المسنين بينما تقل أخطاؤهم ، وحين أدير صف الأضواء ليصبح أفقيا ، مع بقاء صف المفاتيح أفقيا ووجود بعض المسافة بينه وبين الأضواء فان زمن رجع المسنين يزداد زيادة كبيرة ، الا أن أخطاءهم ظلت متساوية تقريبا مع أخطاء الراشدين الصغار .

وفى عدة تجارب أخرى مماثلة وجد ولفورد أن الفروق فى العمر ـ سواء بالنسبة للزمن أو عدد الأخطاء ـ عند اكتساب المهارة لا تكون دالة حين يكون كل من العرض البصرى والحركات فى المستوى الأفقى ، الا أن هذه الفروق تزداد زيادة كبيرة حين يصبح العرض رأسيا والحركات فى المستوى الأفقى . وهى نتائج تؤكد أن العجز الملاحظ فى الأداء الماهر مع التقدم فى السن يرجع فى جوهره إلى تدهور عمليات الترجمة المركزية وليس إلى القصور الحسى أو الحركى فى ذاتهما . وعلى كل فهذه النتائج لاتزال فى حاجة إلى مزيد من البحوث لتدعيمها ، كما أنها فى حاجة إلى اختبار فى بيئتنا وثقافتنا .

التغير العقلى المعرفى :

ان الصورة النمطية للمسنين أنهم يفقدون معظم يقظتهم الذهنية وقدرتهم العقلية مع التقدم فى السن . فمن الشائع مثلا أن المسن لا يستطيع أن يلتقط الأفكار بسرعة أو يتذكرها بدقة . كما يتوقع منه ألا يكون قادرا على «انتاج الأفكار» أو المبادأة بها ، كما لا يتوقع منه أن يكون مبدعا . وللتحقق من هذه الصورة النمطية قام علماء النفس فى السنوات الأخيرة بسلسلة كبيرة من البحوث حول الذكاء والنشاط المعرفى فى مرحلة المسنين . وعلى الرغم من أن نتائج البحوث فى هذا المجال لاتزال خلافية ، إلا أنها هيأت لنا الفرصة للوصول إلى استنتاج واضح للغاية خلاصته أن التدهور العقلى السريع ليس حتميا بالضرورة لدى الشخص المسن السوى .

والمكون الذى حظى بأكبر قدر من الاهتمام من النشاط العقلى لدى المسنين هو الأداء فى اختبارات الذكاء . وكما أوضحنا فى الباب السابق يوجد خلاف حاد حول التدهور الملاحظ فى الذكاء خلال منتصف العمر وكذلك فى الشيخوخة . فالدراسات المستعرضة تسجل تناقصا فى الأداء الاختبارى يبدأ مبكرا منذ العقد الثالث من حياة الانسان ، بينما تدل الدراسات الطولية على استقرار نسبى فى معظم الوظائف العقلية حتى العقد الخامس من العمر ، بعده يلاحظ تدهور بطىء ولكنه منتظم . وبالإضافة إلى ذلك فانه حتى حين يلاحظ النقص فى أداء الاختبارات العقلية ، فإن ذلك لا يحدث عادة الا فى المجالات التى تقيس القدرات الادراكية والذاكرة والاستدلال الاستقرائى (أو مايسمى الذكاء السائل) وكذلك المجالات التى تؤكد المهارات الحركية وسرعة الاستجابة . أما المعرفة الاجتماعية والقدرة اللغوية والاستدلال الحسابى (وكلها من نوع الذكاء المتبلور) فإنهالا تتأثر الا قليلا بعملية التقدم فى السن فى ذاتها ، ولا يظهر التدهورفيها إلا في أواخر السبعينات من العمر (Schaie, 1944) .

وإذا كان الأداء العقلى يتناقص فى الشيخوخة ـ حتى ولو كان فى مجالات معينة ـ فإنه يبدو صحيحا أن نقول أن هذا النقص يظهر بنفس الدرجة عند جميع الناس . ومن الفروض الطريفة أن «التقدم فى السن لا يؤثر كثيرا فى الأشخاص الأكثر قدرة منذ البداية» ، أى أن المفحوصين ذوى القدرة العالية منذ شبابهم يظهرون تدهورا أقل فى الشيخوخة إذا قورنوا بالأشخاص الأقل قدرة . وحيث أن القدرات العالية تميل إلى الارتباط بالمستويات العالية من التعليم فقد اقترح أيضا أن الأشخاص الأعلى فى المستوى التعليمى يتعرضون لتدهور أقل فى الشيخوخة .

ومن الدراسات التى دعمت هذين الفرضين تلك التى قام بها (Blum & Jarvik, 1975) فى دراسة تتبعية استمرت عشرين عاما حتى وصل مفحوصوهما من ذوى المستويات المختلفة من القدرة إلى سن الثمانين .

ويرى الباحثان أن محافظة المرء على نفسه بأن يظل يقظا ذهنيا ونشطا عقليا طوال حياته تساعده على مقاومة مايمكن أن يطرأ على نشاطه العقلى من تدهور . بل ان المسنين الذين تتوافر فيهم هذه الشروط قد يكون أداؤهم العقلى أفضل ممن هم أصغر سنا وخاصة فى المواقف التى تتطلب الاستفادة بالخبرة . ومعنى ذلك أن الجزء المتأخر من حياة الانسان (الشيخوخة) يقدم من خلال الخبرة حماية له من التدهور العقلى . وقد دعمت هذا الرأى دراسة تالية قام بها (Schultz, et al., 1980) الذين وجدوا أن الأفراد الذين استمروا فى استخدام وتوظيف قدراتهم العقلية على نحو منتظم طوال سنوات عمرهم المتأخرة كان تدهور الذكاء لديهم أقل احتمالا فى الحدوث .

وبالطبع هناك فروق فردية فى معدلات التدهو العقلى والمعرفى لدى المسنين. وتوجد عوامل تؤدى لذلك بعضها يمكن أن يكون موضوعا للتدخل التجريبى ويلخص (Schaie, 1994) هذه العوامل فيما يلى :

(١) التحرر النسبى من أمراض الجهاز الدورى والأمراض المزمنة .

(٢) توافر بيئة ملائمة من الناحية الاقتصادية والاجتماعية .

(٣) الاندماج فى بيئة عقلية معقدة ومثيرة للأهتمام .

(٤) توافر أسلوب مرن للشخصية وخاصة فى مرحلة منتصف العمر

(٥) وجود رفيق عمر من مستوى معرفى مرتفع .

(٦) المحافظة على مستوى سرعة التجهيز الإدراكى .

ونعرض فيما يلى نماذج من البحوث التى أجريت حول بعض المسائل في هذا الموضوع الهام .

(أولاً) التدهور فى القدرات العقلية :

من المعتاد أن يبدأ تدهور القدرات العقلية فى مرحلة منتصف العمر (التى وصفناها فى الباب السابق) ، ويستمر بعد ذلك. وكما هو الحال فى كل صور التدهور الجسمى والسلوكى فى مرحلة الشيخوخة توجد اختلافات فردية واسعة فى العمر الذى يبدأ عنده التدهور العقلى ، ولايوجد عمرواحد ثابت يبدأ عنده هذا التدهور عند الجميع ، كما لا يوجد نمط عام لهذا التدهور نجده فى جميع المسنين

أيضا ويتحكم فى هذه الفروق الفردية التى عرضناها تواً . إلا أننا بصفة عامة نقول، كما قلنا من قبل ، أن معدل هذا التدهور يكون أقل لدى ذوى القدرات العقلية العليا من ناحية ولدى أولئك الذين يواصلون نشاطهم العقلى فى العمر الثالث من حياتهم من ناحية أخرى .

ويعتمد معدل التدهور العقلى إلى حد كبير على الظروف الجسمية والصحية للانسان . كما أن نقصان الاستثارة البيئية يترك آثاره فى الاسراع بمعدل هذا التدهور .كما تؤكد الدراسات أن المسنين الذين يستمرون فى أداء عمل ما تظل وظائف المخ لديهم فى حالة نشاط ، وبالتالى يؤدون أداء جيدا فى اختبارات الذكاء. ولعلنا ننبه هنا إلى أن الأنشطة العقلية التى تعتمد على عنصرى الزمن والسرعة تعتبر غير ملائمة للمسنين ، وهو مبدأ يتفق مع ماذكرناه آنفا عن البطء النسبى فى سلوك المسن وحركاته .

الذكاء العام والإستدلال : تؤكد البحوث التى أجريت على الذكاء العام أن الكفادة العقلية العامة للمرء تظل ثابتة نسبيا حتى أوائل الخمسينات ثم تبدأ فى التدهور ببطء مع تقدم الانسان نحو سن الستين . ومن تحليل القدرات العقلية المختلفة المتضمنة فى اختبارات الذكاء التى تطبق على المسنين وجد أن أوضح صور التدهور تظهر فى الاختبارات التى تتطلب التعلم وادراك علاقات جديدة ، وتكون أقل ماتكون فى اختبارات المعلومات العامة واستخدام الأعداد والمفردات اللغوية . ويفسر ذلك بأنه فى المهام التى تتطلب من المسن نوعا من التعليم الجديد فانه يكون أكثر حذرا ويتطلب وقتا أطول ليحدث التكامل بين استجاباته ، ويكون أقل قدرة على التعامل مع المواد الجديدة التى لا تتكامل مع خبراته السابقة .

ومع زيادة تركيب العمل وتعقده يحتاج المسنون إلى وقت أطول لأدائه ، ومع ذلك يكونون أقل دقة (كما يتمثل ذلك فى زيادة عدد الأخطاء) ، ويزداد عندهم الخلط الذى يعوق تنظيم موضوع التعلم على نحو له معنى .

وتتدهور القدرة على الاستدلال بمعدل أسرع من القدرات اللغوية والعددية . وهذا التدهور يظهر فى كل من الاستقراء والاستنباط على حد سواء . ويفتقد المسنون تدريجيا القدرة على التفكير المستقل والتفكير الابتكارى ، ويظهرون قدرة محدودة على أداء الأعمال المجردة .

ومن الدراسات الهامة التى أجريت على الاستدلال المنطقى تلك التى قام بها (Papalia, 1972) والتى عرض فيها على عينات من المفحوصين تمتد أعمارهم

بين ٦ سنوات ، ٦٥ سنة وما بعدها بطارية من مهام بياجيه من نوع بقاء الكم (تشمل الأعداد والكتلة والوزن والحجم) . وقد وجد الباحث أن المسنين أظهروا مستوى أداء أكثر انخفاضا من غيرهم من جماعات الراشدين وخاصة بالنسبة للمفاهيم الأكثر صعوبة ، وعلى وجه الخصوص بقاء الحجم ، حيث لم يجب إجابة صحيحة الا ٦٪ فقط من أفراد المجموعة العمرية التى بلغت ٦٥ عاما وما بعدها . وقد وجد أيضا أن أشد تدهور فى الأداء والذى أظهر اتساقا واضحا لدى المسنين مايتصل بقدرات التفكير باستخدام العمليات الصورية ، وهو أرقى صور الاستدلال فى نموذج بياجيه (Clayton & Overton,1976) . وقد أدت هذه النتائج إلى صياغة فرض طريف وهام وهو أن القدرات الأكثر حداثة فى الظهور فى نمو الانسان ـ ومنها العمليات الصورية ، هى الأسرع فى التدهور خلال العمر الثالث للانسان . والسؤال الآن هل يحدث هذا التدهور الذى يعود بالانسان إلى مراحل نموه الأولى من جديد ويتحقق فيه قول الله سبحانه وتعالى « ومن نعمره ننكسه فى الأرض» (يس : ١٨) بالتتابع أم أنه يحدث طفرة ؟ سؤال يحتاج إلى إجابة تجريبية واضحة عليه .

التصلب المعرفى والتعلم : ويزداد فى هذه المرحلة التصلب المعرفى الذى تظهر بوادره فى مرحلة وسط العمر . وتوجد فى هذه الخاصية فروق بين الجنسين . فالرجال بصفة عامة أكثر مرونة من النساء ، وقد يرجع ذلك إلى الفرص الأكثر عددا وتنوعا التى تتاح لهم خلال مرحلة الرشد مما يجعلهم فى تكيفهم للمواقف الجديدة أكثر قدرة من النساء، ويعين هذا على مزيد من المرونة المعرفية . وترجع الزيادة فى التصلب المعرفى بوجه عام فى هذه المرحلة إلى بطء التعلم وصعوبته ، ولهذا نجد المسن يلجأ فى تناول المشكلات إلى الحلول الروتينية المعتادة التى يألفها .

ففى دراسة قام بها Battes & Willis (فى Craik & Tereub,1980) واهتما فيها بدرجة المرونة العقلية لدى المسنين عرفا هذه المرونة بمدى الأداء العقلى الذى يظهره الشخص فى شروط بيئية مختلفة . فبعد استخدام إجراءات مكثفة للتدريب على إثراء النشاط العقلى للمفحوصين وجدا أن المسنين لديهم مستوى مرتفع نسبيا من المرونة العقلية ، أى أن أداءهم للقدرات غير المستخدمة يمكن أن يتحسن بشكل واضح خلال برامج التدخل والتدريب . وهذه النتائج لها تضمينات عملية واضحة لتعليم وإعادة تدريب المسنين . والقول بتعليم المسنين ليس غريبا . ففى السنوات الأخيرة ـ مع التوسع فى فتح فصول الخدمة العامة

والتدريب المستمر ـ يلتحق بعض الشيوخ بعد تقاعدهم فى هذه الفصول ، على الرغم من القول الذى شاع لقرون طويلة من أنك «لا تستطيع أن تعلم المسن حيلا جديدة ، فإن هذا القول ان صدق على الحيوان فلا يمكن تطبيقه بكل تأكيد على الانسان فى مرحلة الشيخوخة . فالمسنون يستمرون فى استقبال المعلومات الجديدة ويقومون بتوافقات ملائمة للحياة حتى نهايتها ، وتطرأ على سلوكهم تعديلات مستمرة ، وهذا هو جوهر التعلم .

ومن ناحية أخرى فإن ذلك لا يعنى أن التعلم لدى المسنين يشبه تماما تعلم الراشدين الأصغر سنا . فنتائج البحوث التى تراكمت طوال العقود الماضية تؤكد أنه يوجد نقص مرتبط بالعمر فى القدرة على اكتساب وتذكر المعلومات . والمسألة الحاسمة بالنسبة لعلماء النفس ليست ما إذا كان المسنون يتعلمون أم لا ، ولكن كيف يجهزون المعلومات فى سياق التعلم وماهى الشروط التى يحدث فيها خلل فى تجهيز هذه المعلومات ؟

تؤكد البحوث أن المسنين يواجهون صعوبات كبيرة فى تجهيز المعلومات الادراكية اذا قورنوا بالراشدين الأصغر سنا . ومن أسباب ذلك أن القدرة على تجهيز المعلومات البصرية تصبح أبطأ مع التقدم فى السن (Hoyer & Plude, 1980) ويمكن التحقق من ذلك بسهولة فى تجارب الحجب البصرى Visual masking . ومن أمثلة ذلك عرض مثير بصرى معين (وليكن شكلا مربعا أحمر) لفترة قصيرة ثم إتباعه فى الحال بمثير بصرى آخر (وليكن شكلا مثلثا أزرق) ، فإن إدراك الشخص للمثير الأول (المربع الأحمر) يكون قد اختفى obscured أو حجب masked والسبب فى ذلك أن الأمر يتطلب بعض الوقت لتجهيز المعلومات بصريا (أو بأى وسيط آخر) . وحين يعرض المثير الثانى عقب المثير الأول مباشرة يكون الشخص غير قادر على التجهيز الكامل للمثير الأول . وقد أكدت نتائج بحث هوير وبلود أن المسنين أكثر تعرضا للحجب البصرى من الأصغر سنا لأنهم لا يستطيعون تجهيز المثير الأول بسرعة كافية لتجنب أثر التداخل أو الحجب . وبالاضافة إلى البطء فى تجهيز المعلومات البصرية يعانى المسنون أيضا من صعوبة أكبر من الراشدين الأصغر سنا فى تبين detection الأجزاء المنفصلة التى تكون مندمجة embeded داخل خلفية من مثير أكبر . فمثلا لو كان هناك شكل هندسى مألوف كالمثلث مخبأ داخل تصميم أكثر تعقيدا ، فإن المسن يستغرق وقتا أطول فى تحديد موضعه من الشخص الأصغر سنا . ومن المفترض أن المسنين أكثر حساسية للمنبهات السياقية فى حل المشكلات . وحين يكون السياق أوالخلفية

يؤديان إلى غموض المثير أو التداخل مع مثير آخر فإن أداء المسنين يتدهور .

ويرى بعض الباحثين أن نقائص التجهيز الادراكى فى مرحلة الشيخوخة قد ترتبط بمشكلات الانتباه . ويوجد مكونان للانتباه يستحقان الاهتمام فى هذه المرحلة هما الانتباه الموزع والانتباه الانتقائى . ويدل الانتباه الموزع على القدرة على تجهيز أكثر من مصدر واحد للمعلومات فى وقت واحد . ومن ذلك مثلا الانتباه إلى حوارات متعددة بين أشخاص مختلفين تتم فى وقت واحد فى موقف اجتماعى . أما الانتباه الانتقائى فعلى العكس يشير إلى قدرة الشخص على الانتباه إلى المعلومات المرتبطة وتجاهل المعلومات غير المرتبطة ، ومن ذلك مثلا التركيز على الحديث مع شخص معين وتجاهل الحوارات الأخرى غير المرتبطة وضجيج الخلفية التى توجد فى البيئة المباشرة . وقد أكدت بحوث (Craik, 1977) أن المسنين يعانون صعوبات جمة فى المواقف التى تتطلب توزيع الانتباه على مصدرين أو أكثر من المعلومات . كما لوحظ أيضا ظهور نقائص الانتباه الانتقائى (تركيز الانتباه) بين المسنين ، إلا أنها تظهر خاصة حين يكون من الصعب التمييز بين المعلومات المرتبطة وغير المرتبطة، أى حين يكون نوعا المعلومات على درجة كبيرة من التشابه (Farkad & Hoyer, 1980) . ولذلك نلاحظ على الشخص المسن أنه يعانى من صعوبة الاستماع إلى نشرة الأخبار فى التليفزيون أو الراديو بينما يتحدث الآخرون الموجودون فى الحجرة فى نفس الوقت .

ومن الواضح أن الراشدين يستمرون فى التعلم فى هذه المرحلة . إلا أنه من الواضح أيضا أن التعلم فى طور الشيخوخة يتأثر بعدد من العوامل الهامة وهى :

١- المعدل Pacing : أى الوقت المسموح للشخص أن يفحص فيه المثير و / أو يصدر الاستجابة . ومن المؤكد أن شروط المعدل السريع تضع المسن فى موقف صعب ، وأن الزيادة فى زمن الفحص والاستجابة تؤدى إلى انقاص فروق الأداء بين الراشدين الصغار والمسنين ، وقد تلغيها تماما . وفى الواقع فان البحوث تؤكد أن تعلم المسنين يتأثر تأثرا سلبيا بالظروف التى تتطلب المعدل السريع . وعلى أية حال حين يحدث التعلم بمعدل بطىء وحين يسمح للمسنين باستخدام معدلهم الذاتى فإن أداءهم يتحسن . ومن ناحية أخرى فإن مستوى الأداء المتزايد تحت شروط المعدل الذاتى لا يساوى مستوى أداء الراشدين الأصغر سنا.

٢- الإفراط فى الاستثارة الفسيولوجية Physiological over arousal : وهو عامل اقترحه بعض الباحثين لتفسير نقص أداء المسنين فى مهام

التعلم بالمقارنة بأداء الراشدين الأصغر سنا . ويقصد بذلك القلق والعصبية الزائدان، وهو شرط يعرف عنه أنه يتداخل مع عملية التعلم .

٣ـ **معنى موضوع التعلم** : يلعب هذا العامل دورا هاما فى أداء المسنين. فقد أكدت البحوث التى أجرتها (Hulicka, 1967) ان كثيرا من المفحوصين المسنين يقاومون بشدة تعلم المواد التي لا يستطيعون فهمها أو التى تبدو لهم غير مثيرة للاهتمام. بل إنها وجدت أن الأغلبية الساحقة من المسنين رفضت المشاركة بسبب إدراكهم لمواد التعلم على أنها «لغو» أو لا معنى لها . فإذا علمنا إن كثيرا من تجارب التعلم المعملية تستخدم موادا اصطناعية (كالمقاطع عديمة المعنى وغيرها من المثيرات غير الطبيعية أو التى تبدو غير مثيرة للاهتمام بشكل صريح) فإننا يجب ان نتحفظ على ما إذا كان نقص أداء المسنين فى مثل هذه المهام يمثل قدرة متناقصة أو أنه نقص فى الدافعية والاهتمام .

٤ – **تدهور الذاكرة** : وهذا عامل مهم سوف نتناوله بالتفصيل فيما بعد .

٥ – **«التفكير الطفولى»** : تظهر بوادر هذا التفكير عند المسنين فى السبعينات والثمانينات من العمر ، حيث يصبحون أكثر نسيانا ، وأبطأ فى الفهم ، واقل نضجا من الوجهة الانفعالية ، ولديهم ميول «إحيائية» ، أى ينزعون ، كما ينزع الاطفال ، إلى خلع صفات الحياة على الأشياء الجامدة . ولعل أكثر معالم هذه «الطفولة» وضوحا الميل الى العيش فى الماضى «الجميل» وتجاهل الحاضر والمستقبل .

٦ – **الابتكارية** : الانجازات الهامة فى النشاط الابتكارى اقل حدوثا فى الشيخوخة منها فى مرحلة الرشد ، وخاصة الرشد المبكر . ويطرأ على كيف العمل تدهور أسرع من كمه كلما تقدم الانسان فى العمر . وقد لوحظ فى الابتكار العلمى أنه توجد له قمة يتبعها هبوط مع التقدم فى السن . فالعلماء فى الستينات من عمرهم ينشرون نصف ما سبق لهم نشره فى الثلاثينات والاربعينات (وهى سنوات القمة فى الإنتاجية) . ومع ذلك فإن البعض قد لا يحصل على الاعتراف والمكانة إلا فى الشيخوخة . فعضوية المجامع الثقافية والأكاديميات العلمية والفنية والحصول على الجوائز التقديرية المحلية والعالمية يقتصر عادة على هذه الفئة العمرية . ومعنى ذلك أن الشخص يعيش فى هذه المرحلة على «مجد القديم» ، ويجنى ثمار الجهد والتضحية اللذين بذلهما فى سنوات عمره الماضية . إلا أن مايحدث كثيرا أن هذا التكريم قد لا يأتى إلا متأخرا وبعد فوات الأوان .

(ثانياً) بنية القدرات العقلية :

يؤكد جيلفورد (Guilford, 1967) أن ميدان البحث فى قدرات الراشدين فى حاجة الى بحوث عاملية لتحديد البنية العاملية للاختبارات فى مختلف الأعمار . وتتمثل هذه الحاجة في جانبين أولهما معرفة إلى إى مدى تظل القدرات متمايزة خلال مراحل العمر المختلفة مع ملاحظة أن ميدان الرشد يعوزه فرض شبيه بفرض جاريت الذى يصلح للاعمار الدنيا . وثانيهما تحديد ما إذا كان الاختبار الواحد يقيس نفس العامل أو العوامل فى جميع المستويات العمرية .

وقد بذلت محاولات فى هذا الصدد استخدمت مقياس وكسلر لذكاء الراشدين فوجد أن العوامل التى يتم الحصول عليها فى جميع الأعمار فسرت تفسيرات متماثلة ، إلا أن من النتائج ذات الدلالة الخاصة هنا أن عددا أقل من العوامل التى يمكن تفسيرها يظهر عند المتقدمين جدا فى السن . وهذا الإتجاه يعني أن البنية العاملية تزداد بساطة في أكثر المستويات العمرية تقدما (وهى فى العادة بعد السبعين) ، مما يتضمن عودة تدريجية الى حالة اللاتمايز المبكرة التي تشبه اللاتمايز فى الطفولة . وتدعم هذا الاتجاه بعض نتائج معاملات الارتباط بين الاختبارات العقلية ، ويتمثل هذا فى زيادة مقدار معاملات الارتباط مع التقدم فى السن .

الا أن هذه النتيجة ليست حتمية الظهور فى سن معين (بعد السبعين مثلا) ، فبعض نتائج البحوث الأخرى تؤكد فرض تمايز القدرات العقلية حتى بعد هذا العمر فى عينات الأسوياء من المسنين . أما الارتداد والانتكاس الى حالة اللا تمايز فالأرجح أنه لا يحدث الا فى الحالات التى يتم تشخيصها بأنها تعانى من ذهان الشيخوخة Senile Psychosis والتى تدخل أصحابها فى طور ارذل العمر ، حيث تظهر معاملات الارتباط بين الاختبارات العقلية ارتفاعا كبيرا عند هؤلاء قد يصل الى ٠,٨٠ وحينما أجرى جيلفورد تحليلات عاملية منفصلة لعينتين متكافئتين فى العمر (فوق ٦٥سنة) إحداهما من الاسوياء والأخرى من حالات ذهان الشيخوخة حصل على بنيتين عامليتين مختلفتين . ونشير هنا ـ على سبيل المثال ـ إلى ان اختبارا للمفردات اللغوية ارتبط مع اختبار للمهارات العددية بمقدار ٠,٧٨ ، ومعنى هذا أن القدرتين اللغوية والعددية تندمجان معا فى هذه الحالة من جديد (كما كان شأنهما فى الطفولة) بعد انفصال واستقلال نسبى عند الأسوياء من المسنين وعند الراشدين والمراهقين فى المراحل العمرية السابقة . وقد يفسر الارتفاع الملحوظ لمعاملات الارتباط فى حالات ذهان الشيخوخة بالتدهور العضوى (وخاصة فى

المخ) الذى يؤثر فى القدرات العقلية فى نفس الاتجاه . وبالطبع ، نتوقع أن يزداد العامل العام عمومية مع زيادة حدة الذهان ، وهذا الفرض يحتاج الى بحوث جادة لاختباره .

ولا يتوافر قدر كاف من نتائج البحوث حول مسألة الفروق بين الجنسين فى آثار العمر فى القدرة العقلية . ومع ذلك يمكن القول فى ضوء النتائج المتاحة التى يلخصها بروملى عام ١٩٦٦ ان التغيرات المرتبطة بالعمر لا تختلف بالنسبة الى الجنس . ففى اختبار غير موقوت حول تتبع متاهة حصل الراشدون الذكور والاناث من مختلف الأعمار على درجات مشابهة فى دقة الأداء وكيفه . ولكن حين حسبت سرعة الأداء ظهر دليل على وجود تدهور فارق مع العمر حيث كان الذكور الأصغر سنا أسرع من الاناث الأصغر سنا بينما كان الذكور الأكبر سنا أبطأ من الاناث الأكبر سنا . وهذه النتيجة توحى بتدهور «السرعة العقلية» عند الذكور أسرع من الاناث . وتزداد المسألة تعقيدا لأن توقعات الحياة أطول لدى النساء ، وقد يكون أصغر من الوجهة البيولوجية اذا قورن بالرجال من نفس العمر الزمنى .

ثالثا نسبة الكفاءة ونسبة التدهور :

ومن المشكلات التى تواجهها بحوث النشاط العقلى للراشدين والمسنين أن درجات الاختبارات العقلية تصحح عادة من أثر العمر ، بل إن بعض المعايير تتضمن هذا التصحيح وأشهرها نسبة الذكاء التقليدية .

وللتغلب على هذه الصعوبات اقترح وكسلر فى ميدان قياس الذكاء مايسمى نسبةالكفاءة Efficiency Coefficent أو باختصار EQ لتحل محل نسبة الذكاء التقليدية عند المقارنة بين الأعمار المختلفة . وتتحدد نسبة الكفاءة من الدرجات الخام أو الدرجات الموزونة لعينة عمرية «مثلى» فى الأداء تقارن بها المستويات التى تصل اليها مجموعات العمر الأخرى ، وقد تحددت المجموعة العمرية ذات الأداء الأمثل فى مقياس وكسلر لذكاء الراشدين بأنها بين ٢٠ ــ ٢٤ سنة .

وهكذا يمكننا القول أن نسبة الذكاء IQ تمثل القدرة العقلية للفرد بالنسبة إلى مجموعته العمرية ، أما نسبة الكفاءة EQ فتمثل هذه القدرة العقلية للفرد بالنسبة إلى الراشدين الذين يصلون إلى القمة بالنسبة للكفاءة العقلية والبيولوجية. وبهذا قد نصف الشخص البالغ من العمر ٧٥ عاما بأن نسبة ذكائه ١٠٠ بينما نسبة الكفاءة عنده ٧٦ ، ونحصل على نسبة الكفاءة هذه بأن نعيد تفسير الدرجة الخام التى يحصل عليها هذا الشخص (ولتكن ٦٥ مثلا) فى ضوء ما يمكن أن يؤديه راشد صغير فى قمة كفاءته العقلية والمعرفية .

ويتلخص الاجراء هنا فى نسبة الدرجة الخام إلى متوسطين ، أحدهما متوسط الفئة العمرية التى ينتمى إليها الفرد بالفعل (فئة ٧٥ عاما) فإذا كان متوسط درجات هذه الفئة ٦٥ نحكم على الفرد بأنه متوسط الذكاء باستخدام معيار نسبة الذكاء (حيث يتساوى متوسط مجموعته العمرية مع الدرجة الخام التى حصل عليها) أما المتوسط الثانى فهو متوسط فئة الراشدين الصغار الأكفاء ، وليكن ١١٠ وهو درجة تدل على الأداء العادى فى هذا السن القادر ، فإذا نسبت الدرجة الخام التى حصل عليها الشخص المسن (وهى ٦٥ كما قلنا) إلى هذا المتوسط الجديد فإنها تدل على أنه أقل من المتوسط بالنسبة لهؤلاء ، ونسأل أنفسنا فى هذه الحالة : ماذا تعنى الدرجة ٦٥ إذا حصل عليها راشد أو مسن كفء ؟ إنها فى الواقع تدل على نسبة مقدارها ٧٦ . وهذه هى نسبة الكفاءة . وهكذا تقل الكفاءة العقلية من ١٠٠ إلى ٧٦ . وبالطبع فإن نسبة الذكاء ونسبة الكفاءة عند الراشدين الصغار تتساويان وتعنيان نفس الشيء ، إلا أنهما عند المسنين تختلفان ، فنسبة الذكاء قد تظل ثابتة ، بينما قد تتناقص نسبة الكفاءة . وبالطبع تختلف نسبة الكفاءة تبعا للظروف الجسمية والصحية والعقلية ، كما تظهر فيها فروق فردية واسعة .

وبالطبع فإن القدرات العقلية ـ كما بينا آنفا ـ لا تتدهور مع العمر بمعدل ثابت ، فالمفردات اللغوية تقاوم التدهور ، بينما ذاكرة المدى القصير تتأثر به . وقد حاول وكسلر تقدير مدى التدهور العقلى الذى يطرأ على الفرد وذلك بمقارنة كفاءته العقلية الراهنة معتمدة على درجاته فى الاختبارات التى تظهر تدهورا واضحا مع العمر بتقدير لكفاءته السابقة معتمدة على درجاته فى الاختبارات التى لا تظهر إلا قليلا من هذا التدهور .

وبالطبع فإن التدهور العقلى الذى يظهر بوضوح فى الأعمار المتقدمة جدا لا يحدث فجأة . وإنما هو مسألة تراكمية تدريجية مع التقدم فى السن عاما بعد عام. ومن الطرق المقترحة لتحديد نقصان القدرة العقلية مع العمر قياس الفرق بين الكفاءة فى العمليات المعرفية التى لا تتدهور والكفاءة فى هذه العمليات التى تتدهور بالفعل . ويقترح وكسلر أيضا فى هذا الصدد مايسميه نسبة التدهور deterioration Quotient أو باختصار DQ وتحسب كما يلى :

$$\text{نسبة التدهور} = \frac{\text{درجة عدم التدهور} - \text{درجة التدهور}}{\text{درجة عدم التدهور}} \times ١٠٠$$

وتؤكد نتائج وكسلر الأصلية أن الشخص العادى يظهر فى نهاية الثلاثينات نقصانا فى الكفاءة بمقدار ٥٪ ثم تصل نسبة التدهور هذه فى سن المسنين عند المسن العادى أيضا إلى ١٨٪ .

تدهور قدرات الذاكرة : تؤكد نتائج البحث حول ذاكرة المسن أن أسرع معدل للتدهور يطرأ على ذاكرة الأمد القصير . أما ذاكرة الأمد الطويل فتظل فعالة لوقت أطول . وبسبب نقص الدافعية نجد المسنين أقل اهتماما بتذكر ما يتعرضون له من خبرات راهنة ويقل انتباههم للأشياء والأشخاص والموضوعات من حولهم، ولهذا يقل استرجاعهم للمعلومات التى لاتزال حديثة العهد فى انتباه الشخص ، وهذا فى حد ذاته يؤدى إلى النسيان وبالتالى إلى ضعف ذاكرة الأمد القصير . أما المعلومات التى يكون قد تم تشفيرها منذ زمن مضى ولم تعد محور بؤرة الانتباه النشط أو الانتقائى فهى مادة ذاكرة الأمد الطويل . وفى هذا الصدد نذكر أن قدرات الاستدعاء أسرع فى التدهور من قدرات التعرف .

ففى دراسة أجريت على عينات ثلاث متوسط أعمارها ٢٠ ، ٣٨ ، ٦٨ عاما. وجد الباحثون أن الأشخاص الأصغر سنا لا يختلفون فى السرعة عن مجموعة وسط العمر ، إلا أنهم أسرع بشكل دال من المجموعة التى بلغت مرحلة المسنين (٦٨ سنة) ، الا أن النتيجة الأكثرأهمية أن المفحوصين المتقدمين فى السن يستغرقون وقتا أطول فى فحص ذاكرتهم المباشرة قبل الوصول إلى قرار ، إذا قورنوا بالمفحوصين الأصغر سنا ، فقد بلغ هذا الوقت ٧١ ميليثانية فى فحص كل وحدة فى الذاكرة عند الأشخاص الأكبر سنا ، بينما عند الأصغر سنا كان ٣٩ ميليثانية . ولم تلاحظ فروق دالة بين المجموعتين الأكبر سنا (وسط العمر والشيخوخة) . وقد تنشأ الفروق المشار اليها عن بطء الاستجابة الحركية (التى تناولناها آنفا) عند المسنين من ناحية ، أو عن حاجة هؤلاء إلى فترة زمنية أطول حتى يمكنهم تجهيز كل وحدة من المعلومات .

وفى دراسة أخري على عينة امتدت أعمارها بين ٥ سنوات ، ٧٠ عاما استخدم فيها أسلوب الاستماع الثنائى الشائع فى بحوث الانتباه المعاصرة والذى اقترحه برودبنت منذ عام ١٩٥٨ . وفيه تعرض على الأذنين رسالتين مختلفتين عرضا مستقلا وفى وقت واحد باستخدام سماعات الأذن . وكانت الرسالتان المستخدمتان فى هذا البحث من نوع الأرقام . وقد وجد الباحثون أن المفحوصين من مختلف الأعمار سجلوا جميع الأرقام التى عرضت على إحدى الأذنين قبل تسجيل تلك التى عرضت على الأذن الأخرى . ويفسر الباحثون حدوث ذلك

بوجود نظامين معرفيين فى هذه المهمة : أولهما يثبت ويستبعد المادة التى يتم تجهيزها ايجابيا ، وثانيهما يخزن فى ذاكرة المدى القصير الأرقام التى تعرض على الأذن الأخرى تخزينا مؤقتا حتى ينتهى النظام الأول من عمليات الاثبات والاستبعاد . ويهمنا أن نشير بالنسبة لهذا البحث أن الأشخاص الأكبر سنا شأنهم شأن الأصغر سنا صدرت عنهم أخطاء فى تكرار الأرقام واسترجاعها من نظام ذاكرة الأمد القصير ، وكان عدد أخطائهم هذه أكبر مما صدر عن الأشخاص الأصغر سنا .

ومع التقدم فى السن يظهر المسنون نقصانا فى إصدار وحدات المعلومات التى تبقى فى مخزن هذه الذاكرة . فاستدعاء النصف الأول من مدى الأرقام المعروض على إحدى الأذنين ظل ثابتا تقريبا عند مختلف الجماعات العمرية . ولكن لوحظ تدهور مع التقدم فى السن فى عدد الأرقام التى يتم استدعاؤها فى النمط الثانى من مدى هذه الأرقام . وكانت أعلى المجموعات فى درجاتهم تلك التى تمتد أعمارها بين ٢١ ـ ٣٠ عاما ، بعدها ظهر تدهور ثابت نسبيا مع زيادة العمر . وهكذا يمكن أن نستنتج وجود تدهور فى كفاء ة ذاكرة الأمد القصير مع التقدم فى السن .

ومع ذلك يمكن القول أنه وجد أن مدى الذاكرة(أى عدد وحدات المعلومات التى يستطيع الشخص تذكرها بالترتيب الصحيح)لا تتدهور عادة مع العمر (Hartley, et al., 1980) و (Craik, 1977). ومعنى ذلك أن المسنين والراشدين الأصغر سنا قادرون على تذكر نفس العدد من العناصر . إلا أن ذلك لا يحدث إلا فى الظروف العادية التى لا تفرض مطالب صعبة ، أما إذا تطلب الأمر من المفحوص المسن مثلا إعادة تنظيم المثير كأن يسترجع قائمة كلمات بالعكس، أو يوزع انتباهه بين المهمة التى يقوم بها ومهمة أخرى ، فان المسن يظهر فى هذه الحالة نقصا واضحا فى مدي الذاكرة في ذاكرة الأمد القصير .

وماذا عن ذاكرة الأمد الطويل ؟

لقد لوحظ منذ وقت بعيد أن الراشدين المتقدمين فى السن يميلون إلى أن ينشغلوا بمسائل الماضى أكثر من الحاضر أو المستقبل . وهذا التغير قد يكون أسلوبا للتعامل مع نقائص ذاكرة الأمد القصير التى تجعل المسن يواجه صعوبات فى التعامل مع الأحداث الراهنة . أما ذاكرة الأمد الطويل فإن المعلومات المختزنة فيها لا تتعرض للتضاؤل ، وإن حدث فيكون بطيئا جدا ، والذى قد يختلف تبعا لخصوبة شبكة العلاقات الترابطية التى توضع فيها المعلومات فى هذه الذاكرة .

فكلما كانت المعلومات ترتبط بخبرات ذات معنى كان تضاؤلها بطيئا مع مرور الزمن .

ومن الدراسات الجيدة من الناحية المنهجية حول ذاكرة الأمد الطويل عند المسنين دراسة سمث عام ١٩٦٣ وفيها تحكمت الباحثة فى مستوى الأداء المبدئى. فقد اعادت اختبار عينة من المفحوصين سبق لهم أن تعلموا جميع الإجابات الصحيحة لأكثر من مائة سؤال منذ ستين عاما (أي عام ١٩٠٠) مضت حين كانت أعمارهم أقل من ١٣ سنة . وقد أعيد اختبار هؤلاء فى نفس الأسئلة فى أعوام ١٩٣٤ ، ١٩٥٠ ، ١٩٦٠ . وأظهرت النتائج وجود فقد ضئيل بين عامى ١٩٣٤ ، ١٩٥٠ ، ثم ظهر هبوط حاد فى الاستدعاء عام ١٩٦٠ . ففى عام ١٩٣٤ تذكروا أو احتاجوا إلى تلميح واحد للوصول إلى استدعاء ٩٨ إجابة استدعاء صحيحا من بين ١٠٧ إجابات ، وفى عام ١٩٥٠ استدعى هؤلاء ٩٢ اجابة منها ، أما فى عام ١٩٦٠ فلم يتذكروا إلا ٧٣ اجابة فقط. وهكذا نجد أنه بين العمرين ٦٣ ، ٧٣ عاما ينسى الأفراد أكثر بكثير مما ينسونه فى الفترة بين العمرين ٤٧ ، ٦٣ عاما .

ويرى بعض العلماء وعلى رأسهم فولدز ورافن ما أشرنا اليه من قبل من أن بطء تدهور قدرات الذكاء المتبلور بمقارنتها بقدرات الذكاء السائل انما يرتبط فى جوهره بمسألة ذاكرة الأمد الطويل وعلاقتها بالعمر . فقد وجدوا أن درجات اختبار المفردات (وهو من مقاييس الذكاء المتبلور) لاتظهر تدهورا يذكر مع التقدم فى السن ، بينما درجات المصفوفات المتتابعة (وهو من مقاييس الذكاء السائل) يظهر تدهورا حادا . وبالطبع يمكننا أن نفترض ــ وهو افتراض صحيح ــ أن معرفة معانى الكلمات تتراكم وتتزايد مع التقدم فى العمر عاما بعد عام ، وبالتالى تكون مقياسا لذاكرة الأمد الطويل أكثر من المصفوفات المتتابعة . وفى هذا برهان إضافى يدعم قولنا أن ذاكرة الأمد الطويل لا تظهر تدهورا خطيرا مع التقدم فى السن ــ فى ضوء الأدلة المتاحة حتى الآن ــ وهذا على عكس ما أكدته البحوث بالنسبة لذاكرة الأمد القصير .

وأكدت البحوث أيضا أن ذاكرة الأمد الطويل قد تتدهور حين يتعرض المسن لمشكلات بالنسبة اليها ، كأن يطلب من المسن تذكر مواد لم تعد موضوع التداعى النشط فى الذاكرة أو لم تعد فى بؤرة الانتباه . إن هذا النقص حينئذ يرتبط بمكونات ثلاثة فى الذاكرة هى : تسجيل المعلومات ، وتخزين المعلومات ، واسترجاع المعلومات . وفى كل من هذه المجالات تتراكم أدلة تدل على أن المسن أقل كفاءة بالمقارنة بالراشد الأصغر سنا (Craik, 1977) (Hartley, et al.,

1980) ومع ذلك فـان المسـتوى المنخـفـــض فـى الأداء حـينئـذ قـد لا يتـضـمن بالضرورة نقص القدرة . فبعض الباحثين أيدت بحوثهم القول بأن المرونة العقلية تستمر لدى المسنين على الرغم من هذه النقائص فى الأداء والذاكرة .

وفى هذا الصـدد لابد من التـمـييـز مرة أخـري بين الاسـتدعـاء والتعـرف ، فالإستدعاء يتطلب بحثا ايجابيا نشطا لتحديد المعلومات الملائمة فى الذاكرة ، بينما يتطلب التعرف فقط ايجاد مزاوجة سلبية بين مايعرض وما يوجد فى الذاكرة . وفى التعرف لا يحتاج المفحوص الا إلى تعيين أحد مكونات مثير كلى حتى ينتج الاستجابة الصحيحة ، أما فى الاستدعاء فإن واجب المفحوص أن يولد بنفسه هذا المكون على الأقل . وبالطبع فان هذا التـمييز فيـه تبسيط شديد ، لأنـه حتى فى التعرف يوجد قدر من النشاط الايجابى .

ومن البـحـوث الهـامة حـول ذاكـرة التـعـرف والإسـتدعـاء دراسة سكونفيلد وروبرتسون عام ١٩٦٦ وفيـها عرض على عينة من المفحوصين تمتد أعمارهم بين ٢٠ ، ٧٥ عاما قائمتين من الكلمات تتألف الأولى من ٢٤ اسما والثانية من ٣٤ صفة. وبعد التعرض لكل قائمة كان على المفحوصين محاولة استدعاء أكبر عدد من هذه الكلمات استدعاء حرا أو التعرف عليها من بين قـائمة أكـبر من الكلمـات . وأظهـرت النتـائج وجـود تدهور واضح مع التـقـدم فى السن فى ذاكـرة الاستدعاء الحر لهذه القوائم ، بينما لم تظهر ذاكرة التعرف أى تدهور ملحوظ فى أى مرحلة من مراحل العمر . فعلى الرغم من أن أولئك الذيت تعدت أعـمارهم الستين لايستدعون إلا ٥٤٪ مما يستطيعه أولئك الذين تقع أعمارهم فى مدى بين ٢٠ ـ ٣٩ عاما ، فإننا نجد أنه بالنسبة لذاكرة التعرف أن المفحوصين الراشدين الأكبر سنا تعرفوا على عدد من الكلمات أكبر قليلا (بدون دلالة احصائية) مما يتعرف عليه الراشدون الأصغر سنا .

إلا أن نتائج بعض البحوث الأخرى أكـدت وجود بعض التـدهور فى ذاكرة التعرف مع التقدم فى العمر ، وهذا يعنى أن المسألة موضع خلاف . إلا أننا بصفة عامة نتفق مع ولرمان فى قوله : « أن من الواضح اننا نستطيع تحت شروط معينة اثبات حدوث تدهور حاد فى ذاكرة الاستدعـاء مع العمر ، بينما لا يظهر مثل هذا التدهور فى ذاكرة التعرف » (Willerman, 1979) .

لماذا يحدث التدهور العقلي المعرفى فى طور الشيخوخة ؟

قدم الباحثون إجابات مختلفة لهذا السؤال ، ومن ذلك مثلا أن (Schaie,

(1974 يتحـدث عن «خرافة التدهور العقلى» ، ويقول أنه حين نجـرى الدراسات المستعرضـة نلاحظ فروقا ظاهرة فى المهـارات بين الأجيـال المتـتابعة . فـفى الاختبارات غير المعتمدة على السرعة على الأقل لوحظ أن المسنين لا يختلفون فى أدائهم عما كان عليه الحال حين كانوا أصغر سنا . ومع ذلك فإنهم لايؤدون بنفس الدرجة من الجودة كما يفعل أحفادهم المتعلمون تعليما جيدا (ربما أفضل منهم) . ويقترح سكائى أن القدرات العقلية لا تتدهور عند المسنين اذا كانوا أصحاء بدرجة معقولة ، ولكنها قد تصبح غير ملائمة للعصر . ومن ناحية أخرى فإن التدهور ـ إن حدث ـ لايظهر فى جميع أو فى معظم القدرات العقلية إلا عند قليل من الناس . وقد أشرنا فى مطلع هذا القسم إلى العوامل التى تؤدى إلى الفروق الفردية فى ذلك .

ويرى (Riegel, 1974) أن التـدهور ـ إن حدث ـ قد يعكس ظروفا ثقافيـة متغيرة . فالجيل الجديد والتغير الاجتماعى قد يتجاوزان حدود الفرد ، وعلى الرغم من أن المسن يعطى انطباعا أنه تدهور فى أدائه ، إلا أن ماحدث قد يكون أنه ظل ثابتا ومستقرا فى أدائه ولكن المجتمع هو الذى غير من ظروفه ومستوياته ومطالبه .

ويرى باحثون آخرون أن العوامل المرتبطة بالصحة الجسمية ترتبط بنقص الأداء فى مرحلة العمر الثالث للانسان . ففى الدراسة الكلاسيكية التى قام بها بيرن وزملاؤه (Bierren, et al., 1963) تناولوا النشاط الفسيولوجى والعقلى والوجدانى عند الصغار والمسنين . وقد صنف المسنون إلى مجموعتين إحداهما تشمل أولئك الذين يعيشون فى مستوى أمثل للصحة ، والمجموعة الثانية تشمل أولئك الذين ليست لديهم أعراض كلينيكية واضحة للمرض ولكنهم من نوع الحالات شبه الكلينيكية Subclinical من خلال الفحوص المتعمقة . وقد لوحظ أن المجموعة الأخيرة كانت أدنى فى أدائها فى اختبار للذكاء ليس فقط بالنسبة للمجموعات الأصغر سنا وانما بالنسبة أيضا لمجموعة المسنين الأكثر منهم صحة ، إلا أن النتيجة التى تستحق الذكر بالنسبة للذكاء خاصة أن مجموعتى المسنين تفوقتا على المجموعات الأصغر سنا فى الذكاء اللغوى ، والقدرة العددية ، وكان العكس صحيحا بالنسبة للسرعة (كما تقاس بزمن الرجع) . وهذه النتيجة تدعم مرة أخرى فرض أن القدرتين اللغوية والعددية لا تتدهوران مع العمر ، بل قد تستمران فى الزيادة ، بينما المهارات المعتمدة على سرعة التوصيل العصبى المركزى أظهرت تدهورا مرتبطا بالعمر . وهذه الدراسة لها أهمية خاصة لأنها أشارت إلى الأثر السلبى للمرض ، حتى ولو كان بدرجة خفيفة ، فى النشاط العقلى للمسنين . فحين

يكون المسنون متـحـررين من المرض ولو نسبـيـا ، وهو أمر نادر الحدوث ، فإن الفروق بين المسنين وغيرهم تكون ضئيلة باستثناء بطء نشاط الجهاز العصبى المركزى .

وهناك تفسير آخر فى ضوء التفاعل الاجتماعى للمسنين . فالأشخاص الذين يكونون منعزلين اجتماعيا ، كما هو الحال بالنسبة لكثير من المسنين ، تتاح لهم فرص أقل لممارسة مهاراتهم العقلية بالمقارنة بغيرهم ممن هم أكثر نشاطا من الوجهة الاجتماعية . فالتواصل والحوار المحدود بين المسنين وغيرهم يعوقهم عن استقبال المعلومات وعن الاستفادة من التغـــذية الراجعة من الآخـــرين ، والتى تلعب دورا هاما فى تصحيح أخطـــاء الادراك ، وخفض التمركـــز حـــول الذات ، وبوجه عام، استثارة النمو المعرفى . وقد دعمت هذا التفسير دراسة (Do- len & Bearison, 1982) .

ويوجد تفسير آخير يميز فيه أصحابه بين الكفاية competence والأداء performance (Flavell & Wohlmill, 1969) . ومن الوجـهـة الفنيـة يمكن القول أن الكفاية هى ما يعرفه الشخص أو يستطيع القيام به فى صورة ما يجب أن يكون. بينما الأداء يمثل ما يقوم به الفرد بالفعل. وباستخدام هذا التمييز فإن فلافل وزميله يريان أن الأداء المتناقص لدى المسنين لا يشير بالضرورة إلى نقص الكفاية . ومن ذلك مثلا أن المسنين قد يؤدون أداء سيئا بسبب نقص الدفاعية ، كأن ينفروا من المواد الشبيهة باللعب فى مهام بياجيه أو يفشلوا فى تكوين علاقة طيبة مع باحثين أصغر منهم سنا . أو يأنفوا من الاستماع للتعليمات . وفى بعض الحالات فإن كفايتهم قد تكون عالية إلا أن مهاراتهم ربما يكون قد علاها «الصدأ» . وهكذا فإن تدهور الوظائف المعرفية فى الشيخوخة قد يمثل فجوة أكثر اتساعا بين الكفاية والأداء أكثر منه نكوصا إلى الوراء . وإذا كان هذا صحيحا فإن أداء المسنين يمكن أن يتحسن .

ويثير ذلك مسألة قابلية التدهور المعرفى للتحول إلى ضده Reversibility . ويذكر (Schaie, 1994) أن الأدلة الراهنة تؤكد أن التدخل المعرفى يؤدى إلى تحسى التدهور العقلى لدى المسنين ويختزل الفروق بين الأعمار لدى المسنين الذين على الرغم من أن أداءهم يظل ثابتاً عبر الزمن يعانون من ظروف غير ملائمة بالمقارنة بمن هم أصغر منهم سنا ، بشرط عدم حدوث تدهور فى الوظائف المخية .

حكمة الشيوخ :

على الرغم من أنه من الواضح أن عـددا من مكونات تجـهـيـز المعلومـات والذكاء يتدهور ، أو على الأقل لا يكون متاحا للاستخدام فى مرحلة الشيخوخة ، إلا أن هذا لا يقودنا إلى نظرة متشائمة نحو التقدم فى السن. وقد أشرنا فيما سبق إلى أن المسنين يظلون على درجة من المرونة العقلية ويظهرون قدرة على إعادة التدريب المعرفى . أضف إلى ذلك أنه حين تكون المهارات العقلية جيدة الممارسة فانه لايوجد الا أدلة قليلة على حدوث تدهور عقلى ملحوظ فـيها مع التـقدم فى العمر .

ومما يقـال كـثـيـرا أن الانسـان مع تقـدمـه فى السن تعـوض الخـبـرة وسـعـة المعلومات التدهور الحتمى فى الوظائف العقلية والجسمية . وهذا المكون الإيجابى فى النمو المعرفى يرتبط بما يسميه الباحثون «الحكمة» wisdon ، والتى تشير إلى خصائص معينة مثل الحدس والاستبطان والخبرة والتكامل العقلى والتعاطف ورشد القـرار والفـهم والصـبـر واللطف (Brodzinsky,et al.,1986) . وهـى خـصـائص مرتبطة بالتقدم فى السن ، وهى أكثر شيوعا لدى المسنين ، وعادة يخلعها عليهم من هم أصغر سنا، على الرغم من أن المسنين أنفسهم نادرا ما يربطون بين الخبرة والتقدم فى السن من ناحية وبين الحكمة من ناحية أخرى .

وتوجد خاصية أخرى ترتبط غالبا بالشخص الحكيم وهى أنه يقوم بدور مورد المعلومات والنصيحة والمشورة للأشخاص الآخرين . وبالطبع فان الشخص المسن بحكم ماتراكم لديه من مخزون كبير من المعرفة عبر السنين يكون فى موقع فريد لأداء هذه المهـمـة. ويرى بعض البـاحـثين (Mergler & Goldstein, 1983) أن التغيرات الفسيولوجية والمعرفية التى تصاحب الشيخوخة تلائم إلى حد كبير نمو النقل الشـفوى للمعلومـات . فـالطريقة التى ينظم بها المسنون المعلومات وخاصة المعلومات القصصية ، وطريقة عرضها على المستعمين ، تؤدى إلى نظام للعرض أكثر فعالية من الطريقة التى تعرض بها نفس المعلومات بواسطة راشدين أصغر سنا . فالمسنون يدركهم المستمعون اليهم على أنهم أكثر موثوقية وصدقا ، وبالتالى يكون أثر رسائلهم فى الآخرين (وخاصـة المستـمعين) كبـيـرا . وفى كثـيـر من الثقافات يكون للمسنين مكانة عالية كرواة للقصص . وهكذا فإنه من منظور الحياة اليومية يمكن القول أن النشاط المعرفى للمسنين أوسع نظاما وأكثر عمقا من أن يكون مجرد استدلال صورى أو محض حل للمشكلة ، أو تطبيق لأساليب التفكير.

فحكمة الشيوخ تؤدى إلى «ضبط أوتار الاستدلال» Fine tuning ـ على حد تعبير (Schuster & Ashburn, 1994) . وتطبيق المبادىء بفطنة وحذق على نحو يؤدى إلى حل أو إعادة حل مشكلات الحياة اليومية ، وليس مجرد حل مشكلات الاختبارات أو المهام التجريبية .

ولم يحظ موضوع الحكمة على الرغم من أهميته بالاهتمام الذى يستحقه من علم النفس . ونعرض فيما يلى لبعض الجهود التى تستحق من الباحثين المزيد من الدراسة حولها .

الحكمة : قدرة القدرات الإنسانية :

فى تناول أحد مؤلفى هذا الكتاب (فؤاد ابو حطب ١٩٩٦) لمفهوم الذكاء فى إطار النموذج العملياتى الرباعى الذى اقترحه منذ عام ١٩٧٢ اكد قابلية الذكاء للتعدد كما توقع قابليته للتوحد من خلال قدرة رفيعة المستوى عالية المكانة ، ولم يجد تسمية أفضل لهذه القدرة المتوقعة من مصطلح « الحكمة » .

والحكمة لفظ من ألفاظ القرآن الكريم ، وقد ورد اللفظ فى عشرين موضعا من كتاب الله . ومن ذلك قوله تعالى :

« يؤتى الحكمة من يشاء ومن يؤت الحكمة فقد أوتى خيراً كثيراً وما يذكر الا أولو الألباب » (البقرة : ٢٦٩) .

يقول القرطبى فى تفسيره لهذه الاية الكريمةأن العلماء اختلفوا فى الحكمة هنا ، فقال السدى هى النبوة ، وقال ابن عباس المعرفة بالقرآن فقهه ونسخه ومحكمة ومتشابهة وغريبة ومقدمه ومؤخره . وقال قتادة ومجاهد الحكمة هى الفقه فى القرآن ، وقال مجاهد هى الاصابة فى القول والفعل . وقال ابن يزيد هى العقل فى الدين . وقال مالك بن أنس هى المعرفة بدين الله والفقه فيه والاتباع له. وروى عنه ابن القاسم أنه قال : الحكمة التفكر فى الله والاتباع له . وقال يضاً الحكمة طاعة الله والفقه فى الدين والعمل به . وقال الربيع بن أنس : الحكمة الخشية . وقال ابراهيم النخعى الحكمة الفهم فى القرآن . وقال زيد بن أسلم وقال الحسن : الحكمة الورع .

ويعقب القرطبى على هذه الأقوال بقوله أنها جميعاً ماعدا السدى والربيع والحسن قريب بعضها من بعض . لأن الحكمة تصدر من الأحكام وهو الأتقان فى قول أو عمل . فكل ما ذكر هو نوع من الحكمة التى هى الجنس . فكتاب الله

حكمة، وسنة نبيه حكمة ، وكل ما ذكر من التفصيل فهو حكمة . وأصل الحكمة ما يمتنع به السفه . فقيل للعلم حكمه لأنه يمتنع به ، وبه يعلم الامتناع من السفه وهو كل فعل قبيح ، ومن معانيها القرآن والعقل والفهم .

ويورد التفسير الوسيط الذى أعده مجمع البحوث الاسلامية بالأزهر الشريف تحديداً لمعنى الحكمة في هذه الآية الكريمة بأنها « اصابه الحق فى قول أو فعل أو رأى وهى من الملكات النفسية العليا التى يمنحها الله من هو أهل لها » . وتتضمن التمييز بين الحق والباطل ، والخير والشر ، والصواب والخطأ ، والذى يبعد الانسان عن المعاطب ، ويصل به إلى السلامة والنجاة . ويورد لسان العرب الحكمة بمعنى معرفة أفضل الاشياء بأفضل العلوم . ويلخص معجم ألفاظ القرآن الكريم الذى أعده مجمع اللغة العربية ذلك كله فى أن الحكمة تطلق على ما يتحقق فيه الصواب من القول والعمل .

وفى عام ١٩٩٠ صدر كتاب هام حرره روبرت سترنبرج (Sternberg , 1990) حول طبيعة الحكمة وأصولها ونموها . وقد شارك فى الكتاب عدد من علماء النفس والفلاسفة . ولعل أهم ما نبه اليه (Birren & Fisher) فى فصلهما الختامى لهذا الكتاب أن هذا اللفظ ـ الذى ورد فى القرآن الكريم بهذا المعنى الرفيع منذأاربعة عشر قرناً ـ لم يظهر فى اللغة الأنجليزية إلا منذ حوالى عام ١٠٠٠ ، أى بعد حوال نصف قرن من وروده فى القرآن الكريم ـ ويورد معجم اكسفورد معنى اللفظ بأنه :

« القدرة على الحكم حكماً صحيحاً على الأمور المرتبطة بالحياة والسلوك ، وصحة الحكم عند الاختيار للوسائل والغايات . وبمعنى أقل تحديداً يعنى الإحساس الصائب وخاصة فى الأمورالعملية » .

وهكذا يرتبط لفظ الحكمة بالمعرفة والاستشارة والتعلم والتفلسف والعلم . ويتضمن العادات السلوكية الحسنة وأنماط الفعل القويم . ويشير الى أن الشخص «الحكيم » لديه القدرة على إصدار الأحكام الصائبة .

والخلاصة أن الحكمة هى قدرة القدرات الانسانية التى تتوازن فيها المعرفة والوجدان والعقل ، كما تتوازن فيها أنواع الذكاء المختلفة .

أمثلة من البحوث النفسية فى الحكمة :

لا يتسع المقام لتناول المفهوم من مختلف الاتجاهات اللغوية والفلسفية والاجتماعية والنفسية . حسبنا أن نشير الى الفصل العام الذى كتبه سترنبرج نفسه فى الكتاب المشار اليه . وفيه يحاول تناول العلاقة بين الحكمة والذكاء والابداع من خلال بضعة دراسات أولية قام بها مع عدد من زملائه وتلاميذه بدأت عام ١٩٨٦ .

وقد بدأ المشروع باستطلاع رأى عدد من أساتذة الفن والادارة والفلسفة والعلوم الاجتماعية بالاضافة الى عدد من الافراد العاديين حول أنماط السلوك التى يمكن أن يتصف بها كل من الشخص الحكيم والذكى والمبدع ، وتم التوصل الى اكثر من مائة مؤشر سلوكى . ثم طلب من عدد اكبر من الأساتذة المتخصصين فى مختلف جوانب المعرفة أن يقدروا كل مؤشر من هذه المؤشرات فى ضوء ادراكهم لطبيعة كل فئة من الفئات الثلاث للقدرة : الحكمة ، الذكاء ، الابداع .

وحسبت معاملات الارتباط بين التقديرات المختلفة للقدرات الثلاث . وأظهرت النتائج أن أعلى معاملات الارتباط كانت بين الحكمة والذكاء بوسيط معاملات ارتباط ٠,٦٨ أما أدنى هذه المعاملات فبين الحكمة والابداع (وسيط معاملات الارتباط ٠,٢٧) . أما العلاقة بين الذكاء والابداع فكانت فى منزلة متوسطة (وسيط معاملات الارتباط ٠,٥٥) .

وفى دراسة أخرى قام الباحث نفسه باختيار المؤشرات السلوكية الأربعين التى تقع على رأس قائمة التقديرات لكل من الحكمة والذكاء والابداع والتى توصلت اليها النتائج السابقة ، وطلب من عينة طلاب الجامعة تصنيف هذه المؤشرات البالغ عددها ١٢٠ مؤشراً الى أى عدد من الفئات . ثم أخضع هذه التصنيفات لأسلوب التحليل المتعدد الأبعاد اللامترى nonmetric multidimentional (وهو بديل التحليل التعاملى) . وتوصل الباحث إلى مكونات كل من الحكمة والذكاء والابداع على النحو الموضح فى الجدول (٢٠ - ١) .

جدول (٢٠ - ١) مكونات الحكمة والذكاء والابداع

الحكمـــة	الذكـــاء	الإبداع
١ - القـــــــدرة علـى الاستدلال	١ - القـــدرة على حل المشكلات العملية	١ - عدم التقييد
٢ - الحصافة	٢ - القدرة اللغوية	٢ - التكامل والتعقلن
٣ - التـــعلم من الأفكار والبيئة	٣ - التـــوازن والتكامل العقلى	٣ - الذوق الجـــمـــالى والتخيل
٤ - الحكم	٤ - توجـيــه الهـدف واحرازه	٤ - مـــهـــارة القـــرار والمرونة
٥ - الاستـخـدام الفعـال للمعلومات	٥ - التـفكيــر فى اطار السياق	٥ - السـعى للاحــراز والاعتراف
٦ - حدة الذهن	٦ - التفكير السائل	٦ - حدة الذهن
		٧ - الفضول
		٨ - الحدس

ويمكن أن نعرض بعض خصـائص المكونات الستة التى تؤلف كـمـا يلى (Sternberg 1990) .

(١) **القدرة على الاستدلال** : وتشمل مجموعة من الخصائص قد لا تشملها كلها طبيعة القدرة الاستدلالية كما كشفت عنها بحوث التحليل العاملى التقليدية ، وتتضمن القدرة على النظر الى المشكلة أو الموقف والقدرة على حل المشكلات والتعقل المنطقى والتمييز بين الصواب والخطأ وتطبيق المعارف فى مواقف عملية ، والقدرة على تناول المعلومات والأفكار والنظريات الفرعية من منظور جديد ، وتوافر ثروة كبيرة من المعلومات ، والقدرة على ادراك التشابه والاختلاف والعقلانية والربط والتمييز بين الأفكار والاشياء .

(٢) **الحصافة (أو الفطنة)** Sagacity : وتشمل الاهتمام بالآخرين وفهمهم وتقديم المشورة والنصيحة لهم من خلال التعامل معهم ، والقدرة على التعلم من الآخرين ، والقدرة على معرفة الذات معرفة جيدة ، والقدرة على

الاستماع الجيد ، والشجاعة الأدبية فى الاعتراف بالخطأ وتصحيحه والتعلم منه والتقدم نحو الأفضل ، الانتباه للجوانب المختلفة من الموضوع الواحد .

(٣) **التعلم من الأفكار والبيئة** : وتشمل الاهتمام بالأفكار والتميز بدرجة عالية من الادراك والانتباه والتعلم من أخطاء الآخرين .

(٤) **الحكم** Judgment : وتشمل القدرة على الفعل فى اطار الحدود العقلية والطبيعية المتاحة للمرء ، الحساسية . والتفكير قبل الفعل أو اتخاذ القرار . والتفكير طويل المدى ، والتفكير قبل الكلام ، مع وضوح الأفكار عند التعبير عنها.

(٥) **الاستخدام الفعال للمعلومات** Expditious use of Information

ويشمل ذلك وفرة الخبرة والبحث عن المعلومات وخاصة التفاصيل ، والتميز بالنضج ، والتعلم والتذكر والحصول على المعلومات عن ألوان النجاح والفشل السابقين ، والقدرة على تغيير الأفكار على أساس الخبرة .

(٦) **حدة الذهن** Persacacity: ويشمل ذلك الحدس والقدرة على تطوير الحلول التى تتسم بالصواب أو الحقيقة، والقدرة على إدراك ما وراء المظاهر، وقراءة ما بين السطور ، والقدرة على فهم وتفسير البيئة المحيطة بالشخص .

ويلاحظ على القائمة السابقة أن القدرة على الاستدلال (فى قائمة مكونات الحكمة) والقدرة على حل المشكلات العملية (فى قائمة مكونات الذكاء) متشابهتان ، وهما القدرتان اللتان تحتلان الأولوية فى كل منهما ، بينما القدرة التى تحتل الأولوية فى الابداع وهى عدم التقييد nonentrenchment فانها تختلف تماما من حيث تكوينها السلوكى عن القدرة المناظرة فى كل من الحكمة والذكاء .

بعض القضايا الأساسية

لكى يبدأ برنامج علمى للبحث فى سيكولوجية الحكمة لابد من أن يوجه باستراتيجية واضحة فى هذ الصدد ، وفى رأينا ان الجهود التى بذلت حتى الآن ، وخاصة تلك التى يضمها كتاب (Sternberg , 1990)ليست إلا بداية لطريق طويل يحتاج من الباحثين المثابرة والتجديد والابداع . ونعرض فيما يلى مجموعة من اقضايا الأساسية التى تحتاج الى العكوف عليها بالبحث والتقصى حول السؤال الاساسى : ما هى طبيعة الحكمة ؟ هذا السؤال تحتاج الاجابة عليه الى مراجعة شاملة للتراث الدينى والفلسفى والسيكولوجى حول الموضوع . وإليك بعض الامثلة

لتصورات مقترحة :

(١) الحكمة هى الجدل المتوازن اللطيف بين مجموعتين من الخصائص احداها التجهيز الخارجى الموضوعى المنطقى (اللوجوس) ، وثانيهما التجهيز الداخلى الموضوعى العضوى (الميثوس) . وهو التصور الذى يقترحه (La-bouvie - Vief) .

(٢) الحكمة هى الخبرة فى أحد المناشط الأساسية فى الحياة وتتطلب معلومات حقيقية وفيرة حول شئون الحياة ، ومعرفة اجرائية ذرائعية حول المشكلات اليومية ، ومعرفة بالسياقات أو القيم أو الأولويات المختلفة فى الحياة ، ومعرفة بعدم التنبؤية فى شئون الحياة (Baltes & Smith) .

(٣) الحكمة هى أسلوب متجاوز للمعرفة metacognitive style مثل معرفة المرء أنه لا يعرف كل شيء ،والبحث عن الحقيقة الى الحد الذى يكشف عنها ويجعلها معلومة للناس (Sternberg) .

(٤) الحكمة هى توازن متعدد الأبعاد أو تكامل بين المعرفة والوجدان والانتساب والاهتمامات الاجتماعية ، وجوهر الحكمة هو فى نمو الشخصية وتقدمها مع توافر مهارات معرفية (Orwell & Perlmuter) .

(٥) الحكمة هى الوعى بقابلية المعرفة للخطأ ، والبحث عن التوازن بين المعرفة والشك ، وتطرأ عليها تغيرات مع العمر ، إبتداء من مظاهرها البسيطة السطحية وحتى مظاهرها العميقة المركبة . ومع ذلك فان العمر فى ذاته ليس من مكونات الحكمة ، بل انها قد تتناقض أو تفتقد مع التقم فى السن (Meacham) .

(٦) الحكمة هى قدرة على الوعى بحدود المعرفة وقد تؤثر على حل المشكلات سيئة التحديد واصدار الاحكام ، وهى من سمات الحكم التأملى (Kitchener & Brenner) .

(٧) الحكمة ترتبط ارتباطا وثيقا بالقدرة على ايجاد المشكلات وتعد عملية معرفية أساسية فى التأمل والحكم (Arlin) .

(٨) الحكمة هى وسيط للتجهيز الرمزى يتم بارادة غالية . وهى تكامل جدلى بين جميع جوانب الشخصية ويشمل ذلك الوجدان والارادة والمعرفة وخبرة الحياة (Pascual - Leone) .

(٩) الحكمة هى التكامل العضوى بين الطرق النسبية والجدلية للتفكير والوجدان والتأمل ، وتدل على منظور حول الحقيقة ينمو من خلال العلاقات بين الاشخاص (Kramer) .

(١٠) الحكمة هى التكامل بين الوجدان والنزوع والمعرفة فى القدرات الانسانية استجابة لمهام الحياة ومشكلاتها ، وهى توازن بين الأقطاب المتضادة ، بين التوتر الحاد والتجرد ، بين الفعل والسكون ، بين المعرفة والشك : وتميل الحكمة إلى الزيادة مع النمو وبالتالى مع التقدم فى العمر الا أنها ليست بالضرورة من خصائص المسنين (Birren & Fisher) .

ويبدو لنا أن تحليل هذه الأطر النظرية وغيرها مما بدأ يطرح على الساحة السيكولوجية فى الفترة الأخيرة يؤكد المنظور الذى يؤكده فؤاد أبو حطب من أن الحكمة هى قدرة القدرات العقلية ، وهى نقطة التوازن الذهبى بين الذكاء الموضوعى والذكاء الاجتماعى والذكاء الشخصى (الأنواع الثلاثة من الذكاء التى اقترحها فى نموذجه) ، وهى نضج وجدانى واجتماعى ومعرفى معاً ، ويتفق ذلك كله مع تحليلنا اللغوى فى الفصل السابق لمعنى الشيخوخة كما ورد فى قوله سبحانه وتعالى :

« ..... ثم جعل من بعد قوة ضعفاً وشيبة ....»

(الروم : ٥٤) .

التقـــاعد :

يعد التقاعد retirement نقطة تحول هامة فى حياة الانسان ، لأنه كما بينا من قبل هو المؤشر الاجتماعى الرئيسى على تحول الانسان من طور بلوغ الأشد (منتصف العمر) إلى مرحلة الشيخوخة ، تماما كما كان العمل هوالمؤشر الاجتماعى الحاسم فى انتقال الانسان إلى مرحلة الرشد . وكل من العمل والتقاعد كمؤشرين على التحول فى نمو الانسان يدلان على الأهمية البالغة للمحكات الاجتماعية فى تحديد كل من الرشد والشيخوخة ، ربما على نحو يفوق بكثير العوامل البيولوجية .

مفهوم التقاعد : يمكن أن نعرف التقاعد بأنه عملية اجتماعية تتضمن تخلى الفرد (اختياريا أو اجباريا) عن عمل ظل يقوم به معظم حياته المهنية ، وبالتالى انسحابه من القوى العاملة فى المجتمع ، وتحوله إلى الاعتماد ، جزئيا

على الأقل ، على نظام معين للكفالة المادية هو نظام التأمين الاجتماعى حيث يحل المعاش pension محل الأجر wage .

وهذا التعريف الذى نقترحه لا يعنى أن التقاعد يعنى التعطل أو البطالة الكاملة . صحيح أنه ـ من منظور دورة الحياة فى النمو ـ هو نهاية دورة الحياة المهنية للانسان ، إلا أننا نجد بعض المسنين ـ بعد تقاعدهم من عملهم الأصلى ـ يقومون بعمل بعض الوقت ، وقد يرجع ذلك أحيانا إلى أسباب مالية (حيث المعاش أقل بكثير من الأجر الذى ظل الشخص يحصل عليه لسنوات طويلة) ، ألا أنه فى معظم الأحيان يرجع إلى رغبة المسن فى الشعور بالرضا لأنه يقوم «بعمل ما» ، والعمل قيمة أساسية ، ناهيك عن أنه مكون أساسى فى هوية الانسان .

ومن حقائق التاريخ الانسانى أن التقاعد مفهوم حديث خلقه التقدم فى التصنيع . ومن الطريف أنه عند بداية الثورة الصناعية فى القرن التاسع عشر لم يكن يصل إلى سن التقاعد الا أقلية من السكان ، ولهذا كان العامل العادى يظل فى عمله حتى وفاته . وبالطبع كان ذلك هو التقليد المستقر عبر العصور السابقة . ففى الحرف التقليدية والمهن الزراعية والأعمال الحكومية التى كانت سائدة قبل عصر التصنيع لم يكن هناك تقاعد بالمعنى الذى نعرفه اليوم ، فالمرء كان يظل يعمل طالما أنه حى وقادر على العمل . بل إنه فى مثل تلك المجتمعات السابقة على التصنيع كان هناك دائما عمل لكل فرد مهما بلغ عمره، طفلا كان أو راشدا أو شيخا طاعنا فى السن .

إلا أنه مع تطور حركة التصنيع ظهرت الحاجة إلى التقاعد .ويذكر (McConnell, 1983) بضعة أسباب لذلك منها :

١ـ مع تراكم الانتاج فى أوروبا ابتداء من عام ١٨٧٠ تضاءلت الحاجة إلى القوى العاملة التى تزود المجتمع بحاجاته من السلع والخدمات ولذلك قل الطلب على القوى العاملة . وكان ذلك أكثر وضوحا فى مجال الزراعة حيث انخفضت فرص العمل إلى ٥٠٪ عام ١٨٧٠ ثم إلى ٣٨٪ عام ١٩٠٠ وإلى ٤٪ عام ١٩٧٥ .

٢ـ التطور التكنولوجى الذى لازم الثورة الصناعية منذ ظهورها والذى يتسم فى عصرنا الحاضر بما يسمى الانفجار التكنولوجى أدى إلى تغيير فى طبيعة كثير من المهن والأعمال ، وتطلب حاجة مستمرة للتدريب لمواجهة هذه التغيرات . وبالطبع فإن مهارات العمال المتقدمين فى السن ومعارفهم لا تكون ملائمة لذلك .

٣ ـ التعقد فى نظم الادارة الصناعية والحكومية الحديثة وغلبة الطابع البيروقراطى على كثير منها أدى إلى سيطرة القواعد والنظم الجامدة التى تركز على الانتاجية ومصلحة العمل والتى لا تضع فى الاعتبار ـ فى الأغلب ـ الجوانب الإنسانية. صحيح أن هذه النظم ساعدت على رفع انتاجية المؤسسات إلا أنها أغفلت الاهتمام بالانسان .

٤ ـ ظهور نظام التأمينات الاجتماعية والمعاشات هيأ أساسا اقتصاديا وماديا لتقاعد العمال المتقدمين فى السن ، وفى ضوئه تحدد سن الستين أو الخامسة والستين كعمر مناسب للتخلى عن العمل والانسحاب من القوى العاملة.

ويبدو لنا أن اختيار سن ٦٠ أو ٦٥ هو محض قرار اعتباطى ، وليس له علاقة مباشرة بعملية التقدم فى السن أوالشيخوخة الا أنه مع شيوع استخدامه فى معظم المجتمعات المعاصرة ، وطول استخدامه لأكثر من نصف قرن حتى الآن على أنه المحك الذى يحدد أحقية المواطن فى المعاش أدى تدريجيا إلى قبوله على أنه «الباب الرسمى» لدخول العمر الثالث للانسان . ومن الطريف أن نشير هنا إلى أن أول تحديد لسن التقاعد فى العصر الحديث حدده القانون الألمانى عام ١٨٩١ بسن السبعين ، وفى عام ١٩٠٠ كان حوالى ٧٠٪ من الأمريكين الذكورالذين تجاوزت أعمارهم ٦٥عاماً كانوا لايزالون يعملون إلا أن القانون فى المجتمعات الغربية حدده منذ عام ١٩٣٥ حدده بسن ٦٥ عاما ، ونتيجة لذلك تناقصت نسبة العاملين بعد هذه السن ، فبلغت فى الولايات المتحدة فى أعوام ١٩٦٠، ١٩٧٥، ١٩٨٦ على التوالى ٣٥٪ ، ٢٢٪ ، ١٦٪ ، (Fowles,1987) على الرغم من صدور قانون فى عام ١٩٧٨ بمد سن التقاعد إلى سن السبعين ومع ذلك فإن بعض الباحثين يرون أنه لو حسبت العلاقة بين سن المعاش ومتوسط طول العمر الآن (كما حدث فى عام ١٩٣٥ حيث تحدد فى ضوئها سن المعاش الحالى فى الولايات المتحدة وهو ٦٥ عاما) فإن الأصح فى رأيهم أن يعمل الأمريكى اليوم حتى يبلغ سن الثمانين .

وفى مصر (ومعظم الأقطار العربية والاسلامية) فان سن التقاعد الرسمى هو ٦٠ عاما . ويستثنى من ذلك بعض الفئات ، فقد يزيد عن ذلك بالنسبة لبعض الفئات كخريجى المدارس والمعاهد والكليات الأزهرية ، وبعض الفئات المهنية حيث يبلغ سن التقاعد عندهم ٦٥ عاما . وقد يقل عن ذلك بالنسبة لفئات أخرى كضباط القوات المسلحة حيث يتقاعد بعضهم فى الأربعينات أو الخمسينات من

العمر . ويمكن القول بصفة عامة أن العمر الزمنى مؤشر غير دقيق للقدرة على العمل أو الرغبة فيه . فتحديد أى سن للتقاعد ـ يزيد أو ينقص من ٦٠ عاما ـ هو اختراع يسمح للحكومة وأصحاب الأعمال أن يتحللوا من مسئولياتهم إزاء المسنين ذوى الأجور العالية نسبيا ، وبهذا تتاح الفرص للشباب بدخول ميدان العمل والتقدم فى سلمه الهرمى .

التمييز المهنى على أساس العمر : يعتقد معظم الناس ـ ومنهم كثير من المسنين ـ أن الانسان بعد بلوغه سن معين يصبح أقل كفاءة وأصعب تكيفا وأقل يقظة ومرونة وأكثر بطئا وأضعف صحة وهى جميعا من محددات نقص الكفاية المهنية . ومن الطريف أنه على الرغم من هذه الصورة المتشائمة لدى المسنين بالنسبة لقدرتهم على العمل يعبر الشباب عن صورة مختلفة لهم بالنسبة للسمات العامة . فالمسنون ـ عند الشباب ـ أكثر حكمة وأكثر رحمة ومودة (Perlmutter & Hall, 1985) . وبالطبع فإن الصورة السلبية عن قدرات المسنين على العمل هى الأكثر شيوعا وخاصة لدى المسئولين عن القوى العاملة فى المجتمع . فعند الموازنة بين الصغار والكبار فى السن يعين الصغار ، ويعزل العامل المتقدم فى السن إذا أصبحت مهاراته لا تتواءم مع التقدم التكنولوجى ، ويبقى الأصغر سنا لسهولة إعادة تدريبه ، والمسن هوأول من يترك العمل وآخر من يعين . وحين يجد المسن عملا آخر بعد ترك عمله الأصلى فعادة ما يكون أدنى مكانة وأقل أجرا . والمسنون أيضا يتم تجاوزهم عند الترقية ، وهم أقل الفئات فيما يتاح لهم من فرص التعليم وإعادة التدريب لرفع مهاراتهم المهنية . بل إن الدراسات المقارنة بين أجور المسنين وغيرهم وجدت أنه بعد تصحيح أثر التعليم والتدريب المهنى والخبرة والعمل والمستوى الصحى فإن أجور المسنين أكثر انخفاضا . فبسبب أجورهم المرتفعة نسبيا لا تزيد أجورهم بنفس معدل زيادة أجور ومكافآت من هم أصغر سنا وخاصة حين تتحدد حدود قصوى لهذه الزيادات والمكافآت .

هل هناك سبب واضح لهذا التمييز المهنى على أساس العمر ؟

بالطبع إذا كان العمال الأكبر سنا أقل انتاجية ممن هم أصغر سنا فإن عمل المسنين يصبح مكلفا دون شك . إلا أنه لا تتوافر بحوث تثبت ذلك . وإنما العكس هو الصحيح . فأغلب الدراسات التى أجريت حول الانتاجية ـ سواء قيست بالمخرجات أو المبيعات ـ تؤكد عدم وجود فروق بين المجموعتين ، وان وجد بعض الهبوط فى إنتاجية المسنين فهو هبوط طفيف قد لايعتمد به (Foner & Schabwab, 1981) . بل إن بعض هذه البحوث تثبت أن إنتاجية العمال المسنين

أعلى من إنتاجية العمال الأصغر سنا ،وتزداد هذه الفروق حينما تصحح فى ضوء متغير الخبرة السابقة بالعمل . وبالطبع فان جميع هذه الدراسات من النوع المستعرض ، ونحن فى حاجة إلى بحوث طولية للوصول إلى نتائج حاسمة حول هذه المسألة . وكل ما نستطيع قوله فى ضوء الأدلة المتاحة حتى الآن أنه فى المهن التى درسها الباحثون (الأعمال الكتابية والانتاج الصناعى) لا توجد فروق بين المتقدمين فى السن وغيرهم فى كم الانتاج وكيفه .

ومع ذلك يبدو أحيانا أن المسنين يتفوقون على الصغار فى بعض جوانب العمل . إنهم (أى المسنون) يعملون بمعدل أبطأ وبالتالى فإن أخطاءهم أقل . وهم أكثر التزاماً بالعمل فى ضوء مؤشر الغياب . أضف إلى ذلك أن الاعتقاد الشائع أن صغار العاملين أكثر مرونة وتحررا من المتقدمين فى السن قد يكون غير صحيح . والأصح القول أن الصغار بحكم أن مستقبلهم المهنى أكثر اتساعا قد تتاح لهم فرص أكبر للتعديل والتطوير ، بينما المسنون ـ وهم يقتربون من التقاعد ـ لا يخاطرون كثيرا بسبب ضيق الوقت .

وهناك جانب آخر تجب الإشارة إليه وهو أن مهارات المسنين المهنية قد تتقادم بسبب تركيزهم معظم حياتهم على أعمال «منقرضة» . وبالطبع حين يحدث ذلك لصغار العاملين فإنهم يتغلبون عليه بالتدريب ، أما المسنون فهم أقل حظا فى ذلك . والسبب فى ذلك أن الأجهزة الإدارية تجد فى تدريب المسنين تكلفة بلا عائد على عكس الحال مع تدريب صغار العاملين . أضف إلى ذلك إن خبرة المسن ربما تكون قد وصلت به إلى الحد الأقصى للأجور . وقد يشعر الجهاز الإدارى أن تدريبه لا يفيده . وهو شعور غير صحيح ، لأن الفائدة من التدريب ليست اقتصادية فحسب ، وإنما للتدريب فائدته السيكولوجية أيضا والتى تتمثل فى شعور المسن أنه لايزال قادرا على التعلم وهو محك ينأى به عن التحول السريع إلى طور أرذل العمر .

قرار التقاعد : ليس هينا على الانسان أن يقرر التقاعد . فكثير من المسنين يشعرون عند التقاعد بأنهم طردوا من أعمالهم لا لسبب إلا لبلوغهم سن المعاش ، وهذا مايسمى التقاعد الاجبارى والذى يحدده سن بلوغ التقاعد (أو بلوغ المعاش) الرسمى . وحالما يتقاعد المرء فإنه ينسحب فى الأغلب من سوق العمل إما بسبب التمييز المهنى الذى أشرنا اليه ، أو بسبب شعورالمسنين أن تقدمهم فى السن لا يسمح لهم بالعمل، على الرغم من أنهم حين يسألون فان أغلبيتهم تفضل

أن تستمر فى العمل لما بعد سن المعاش . وفى نفس الوقت هناك من يقررون التقاعد قبل بلوغ سن المعاش القانونى ويطلق على هذا النوع ، التقاعد الاختياري ، وهؤلاء قد تكون لهم موارد مالية ملائمة بالإضافة إلي ما توفره لهم خطط المعاش من موارد إضافية ، وبعض من يفضلون التقاعد المبكر يقررون ذلك للحصول على الراحة أو لقضاء وقت أطول مع الأسرة (وخاصة بالنسبة للزوجة العاملة) . ومن المصريين من يفعل ذلك لأسباب جديدة طرأت حديثا على المجتمع . فكثير من الذين خرجوا للعمل فى البلدان العربية ـ وخاصة خلال حقبة النفط ـ قرروا التقاعد المبكر من أعمالهم الأصلية فى مصر (والذى يسمى إداريا ضم مدة الخدمة) إيثارا للبقاء فى هذه الدول الغنية . ومعظم هؤلاء من المهنيين الأكفاء والحرفيين المهرة . وقد أدى ذلك إلى خلل كبير فى بنية الثروة البشرية فى مصر. وفى هذه الأحوال يلعب العامل الاقتصادى الدور الحاسم فى التقاعد المبكر .

وقد ظهر خلال التسعينات مايسمى «المعاش المبكر» مع تطور برنامج الاصلاح الاقتصادى فى مصر والذى يتوجه إلى تقليص حجم «القطاع العام» والتوجه مع سياسة التحرر الاقتصادى إلى تشجيع الاستثمارات الخاصة . ويقصد بالمعاش المبكر تشجيع العاملين بالقطاع العام والقطاع الحكومى على ترك العمل مبكراً مع تعويض مادى مناسب يمكن استثماره من خلال مساعدة الصندوق الاجتماعى للتنمية . وقد وضعت هذه السياسة لمواجهة مشكلة «العمالة الزائدة» و«البطالة المقنعة» فى القطاع العام خاصة والتى تعد إحدى المشكلات المزمنة فيها منذ ظهوره فى الستينات وأثرت فى كفاءته وفعاليته .

وهكذا فإن العوامل التى تحدد قرار التقاعد المبكرمعقدة متشابكة فهى تشمل الظروف الصحية للراشد وموقفه المالى وطبيعة مهنته ودرجة رضائه عن عمله واتجاهاته نحو التقاعد والظروف الاقتصادية للمجتمع الذى يعيش فيه. ففى دراسة أجريت على عمال صناعة السيارات وجد الباحثون أن ضعف الصحة والدخل غير المناسب وعدم الرضا عن العمل والاتجاهات الإيجابية نحو التقاعد ، كانت جميعا العوامل التى أدت إلى التقاعد المبكر . وفى بعض الأعمال التى تلعب فيها المهارات الجسمية دورا حاسما يكون التقاعد المبكر إجباريا ، ومن ذلك المهن العسكرية (وخاصة فى القوات المسلحة) التى يحال معظم أصحابها إلى الاستيداع قبل سن الخمسين (Perlmutter & Hall, 1985). ويلعب العامل الاقتصادى الدور الحاسم لدى أولئك الذين يتوقعون لدخلهم بعد المعاش أن يهيىء لهم حياة راضية ،

أو أولئك الذين يجدون فى حياتهم فى بيئة جديدة فرصا أفضل للاستقرار الاقتصادى (ومن ذلك مثال العاملين الذين استقروا فى الدول العربية البترولية الذى أشرنا اليه) .

وتلعب ظروف العمل دورا هاما فى قرار التقاعد المبكر فى بعض المهن . ففى دراسة قام بها (Quinn,1978) وجد أن الظروف المادية السيئة للعمل مثل الضجيج والروائح الكريهة ودرجات الحرارة المتطرفة بالإضافة إلى عوامل أخرى مثل عدم وجود فرص للمشاركة فى اتخاذ القرارات والاجهاد الجسمى والنفسى المصاحب للعمل ، ترتبط كلها بقرارات التقاعد . إلا أن مايلفت النظر أن ظروف العمل وجدت أكثر ارتباطا بالتقاعد وقت سن المعاش أكثر من ارتباطها بالتقاعد المبكر . أما عدم الرضا عن العمل فيبدو أنه أكثر ارتباطا بالتقاعد المبكر وخاصة حين تكون المهنة التى يؤديها الفرد تحتل مكانة هامة لديه . ومعنى ذلك أن العوامل «النفسية» تفوق فى أثرها «الطارد» من العمل العوامل المادية . ولعل مما يدعو للتأمل أن هذه الظروف النفسية أشد وطأة وأكبر تأثيرا فى الشخص حين يكون شغوفا بعمله محبا له . إنه يتقاعد مبكرا ـ كارها بالطبع ـ تاركا عمله الذى يحبه بسبب ظروف غير عادية منفرة صنعتها قوى مدمرة فيه ، قد تكون ادارة سيئة للمصنع أو المؤسسة .

ويؤثر فى استمرار الشخص فى عمله إلى بلوغ سن المعاش وربما بعده ـ إذا سمحت نظم العمل بذلك ـ عوامل هامة على رأسها المستوى التعليمى للشخص ثم طبيعة المهنة والاعتبارات المالية أيضا ، فقد تأكد أن الراشدين من المستويات التعليمية العليا والذين يحظون بمكانة عالية فى مهنتهم يميلون إلى الاستمرار فيها حتى ولو بعد المعاش . ومن ذلك مثلا أن معظم المهن الجامعية فى مختلف البلدان تسمح لأصحابها بالاستمرار فيها لسنوات طويلة حتى بعد التقاعد الرسمى (نظام الأساتذة المتفرغين وغير المتفرغين) ، ويصدق ذلك على العاملين فى سلك القضاء . كما يصدق أيضا على ذوى الكفاءات الرفيعة فى أى مجال (*). كما تؤكد البحوث أيضا أن الأشخاص من ذوى المستوى الاقتصادى الاجتماعى المرتفع تتوافر لهم فرص أكثر للعمل ودوافع أقوى للاستمرار فيه . وبالطبع فإن

(*) أثيرت فى الصحف المصرية خلال الفترة الأخيرة (١٩٩٧ـ ١٩٩٨) مسألة العاملين الذين يبقون فى وظائفهم القيادية بعد سن المعاش ، والذين يعملون تحت مسمى «مستشارين» ويبلغ عددهم بضعة آلاف . وقد نبه الى الحاجة الى ترشيد هذه الممارسة وزير التنمية الإدارية ورئيس الجهاز المركزى للتنظيم والإدارة .

الأشخاص الذين يديرون مشروعاتهم الشخصية (فى القطاع الخاص كالحرفيين والمقاولين وصغار التجار) ، و الذين يمارسون المهن الحرة (كالأطباء والمحامين) ، والذين يقومون بأعمال ذاتية النشاط مثل الفنانين والباحثين والعلماء يستمرون فى أداء عملهم بلا حدود زمنية ولا يتأثرون بنظم التقاعد . كما أن هناك كما أشرنا أولئك الذين يتقاعدون من إحدى المهن ليعملوا فى مهنة أخرى ، أو يستمرون فى أداء نفس المهنة ولكن فى مؤسسة أخرى أو فى بلد آخر ، فالتقاعد ـ بالمعنى الاصطلاحى ـ لا ينطبق الإعلى أولئك الذين يعملون لدى الغير ، سواء فى القطاع الخاص أو العام أو الحكومى . ومن المهم أن نشير هنا إلى أن معظم النتائج السابقة تصدق على الرجال دون النساء . فبالنسبة للمرأة العاملة وجد الباحثون فى الغرب أن أقوى المنبئات بتقاعدها هو متغير العمر فقط (George, et al., 1980) . كما أن نسبة التقاعد الاختيارى بين النساء أكبر منها بين الرجال (Harris, et al., 1975) . وبالطبع فإن هذه النتائج لا تقبل النقل المباشر إلى ثقافات أخرى ، ونحن فى حاجة إلى دراسات حول هذا الموضوع فى بيئاتنا ، وخاصة بعد أن تزايدت قيمة العمل لدى المرأة المصرية والعربية المعاصرة .

أما عن الاتجاهات نحو العمل والتقاعد ، فعلى الرغم من أهميتها إلا أنها ليست بقوة العوامل السابقة ، كما أن أثرها فى قرار التقاعد قد يكون على نحو غير مباشر . فالاتجاهات نحو العمل قد تحدد للمسن قراره بالاستمرار فى عمله بعد التقاعد سواء لبعض الوقت أو كل الوقت . أما عن عامل الصحة الجسمية فقد تناقضت النتائج حوله حسب طبيعة منهج البحث المستخدم . ففى الدراسات المستعرضة كانت له أهمية واضحة ، ولكنه فى الدراسات الطولية لم يرتبط إلا قليلا بقرار التقاعد . ومع ذلك فإن المتخصصين فى ميدان سيكولوجية المسنين يرون أن ضعف الصحة سبب مقبول اجتماعيا للتقاعد ، ولهذا فعندما يسترجعه المسن ـ فى الدراسات المستعرضة ـ يبالغ فى تقدير أهميته . وعموما إذا اجتمع عامل ضعف الصحة مع نظام التقاعد الإجبارى فإن ذلك يسبب صعوبات جمة لتكيف المسنين .

ويوجد فى الوقت الحاضر اتجاه فى علم الادارة نحو تفضيل عمر متغير للتقاعد يسمح بأن يختلف من مهنة لأخرى ومن فرد لآخر . وهذا المبدأ يتفق بالطبع مع مبدأ الفروق الفردية فى السلوك الانسانى . وهذا مايسميه فؤاد البهى السيد (١٩٧٥) «بالتقاعد الفارق» ويمكن أن نلخص أهم الأسس التى يجب الاعتماد عليها فى حساب سن التقاعد بهذه الطريقة على النحو الآتى :

١ـ العمر الإنتاجى فى كل مهنة (أى تحديد نقطة ذروة الإنتاج فيه ونقطة الانحدار) .

٢ـ نوع الإنتاج فى كل مهنة (أى مستوى الإنتاج من حيث الكم أو الكيف أو هما معا) .

٣ـ متوسط أعمار العاملين فى كل مهنة .

٤ـ الأمراض الشائعة فى كل مهنة .

٥ ـ مستويات التخصص الضرورية ومتطلبات المهارة والكفاية اللازمة لكل مهنة .

٦ـ نسبة عدد المتخصصين الجدد إلى عدد الأماكن الشاغرة فى كل مهنة (تجنبا لأزمة البطالة) .

٧ـ نسبة العمالة الفعلية (باستبعاد كل صور البطالة المقنعة) ومدى قابلية المهنة لخطط التوسع فى المستقبل .

٨ ـ مدى إعاقة المتقدمين فى السن لفرص الترقى التى يترقبها الشباب العاملون فى المهنة .

عملية التقاعد : عادة ماينظر إلى التقاعد على أنه حدث فى حياة الانسان . إنه يرتبط ببلوغه سن الستين أو الخامسة والستين (أو أقل من ذلك أو أكثر حسب نظام المعاش الرسمى) حين يذهب إلى عمله «لآخر مرة» ليجمع أوراقه وأدواته، وربما يحصل ـ فى حالات قليلة ـ على رمز تذكارى أوشهادة تقدير أو يحضر حفل تكريم له . إلا أنه التقاعد هو أكثر من ذلك فى واقع الأمر. إنه عملية أكثر منه حدث ، أى تغير يحدث تدريجيا ويستغرق وقتا . ويرى (Atchely, 1977) أن عملية التقاعد تتضمن سبع مراحل ، مع ملاحظة أنه ليس من الضرورى أن يمر كل فرد بها جميعا ، كما ليس من الضرورى أن يمر المرء بها بالتتابع المقترح . فالتنوع فى عمر التقاعد وأسبابه يعنى أن عملية التقاعد تختلف من شخص لآخر . ومع ذلك فإن نموذج آتشلى مفيد لفهم المهام النمائية التى تواجه المسن الذى يمر بعملية التحول من شخص عامل الى شخص غير عامل . وهذه الخطوات هى:

١ ـ **مرحلة التفكير فى التقاعد** : وهى تحدث قبل التقاعد بفترة قد تكون قصيرة أو طويلة ، وعند البعض قد تبدأ فى النصف الأول من طور الرشد

الأوسط (بين ٤٠ ـ ٥٠ عـامـا). وعند مـعظم الراشـدين فـإن هذا هو وقت النشـاط المكثف فى العمل ، وهو وقت الاستمتاع بثمار العمل : المكانة والأمن الاقتصادى والشعور بالكفاءة ، الخ . ولهذا فإن تفكيره فى التقاعد حينئذ ـ إن حدث ـ يكون غامضا ، وقليل من الجهد يبذل للاعداد للتقاعد فى هذه المرحلة ، إلا فى حالات التقاعد الاجبارى المبكر (ضباط القوات المسلحة مثلا) .

٢ـ مرحلة الاقتراب من التقاعد : وفيها يكون تفكير المرء أكثر إيجابية وتخطيطه أكثر تنظيما للتقاعد . وتقوم بعض المجتمعات بتقديم برامج لما قبل التقاعد يلتحق بها الراشدون فى أواخر طور منتصف العمر ، وفيها تقدم لهم خدمات إرشادية حول التقاعد ويتدربون على التخطيط لهذا الطور من الحياة . ويرى آتشلى أن هذا هو وقت بداية التحرر من الالتزامات فى العمل حيث يتحلل الشخص تدريجيا من المسئوليات والالتزامات التى تنقل إلى الجيل الأصغر . وتنتهى هذه المرحلة بالتقاعد الفعلى .

٣ـ مرحلة الأثر المبدئى : وهى المرحلة الأولى من التقاعد الفعلى تمثل الانتقال والتحول من دور العامل إلى دور غير العامل . ويختلف سلوك المسنين فى هذه المرحلة . فعند البعض قد يصاحبها حماس مبدئى وحالة استثارة وشعور بالنشاط الزائد والحيوية الفائقة ، وعندئذ يبدأ الشخص فى تنفيذ الأنشطة الكبيرة التى ربما خطط لها من قبل ولم يستطع القيام بها مثل رحلة طويلة أو زيادة الأقارب والأبناء أوالبدء فى اصلاح البيت أو تجديد حديقة المنزل أو الكتابة والقراءة أو محض الاسترخاء . وبالطبع فان خبرة الاستثارة والحماس فى المرحلة المبدئية هذه ليست شائعة عند جميع المتقاعدين . فأولئك الذى يجبرون على التقاعد إما بسبب السياسة الرسمية أو ضعف الصحة ، وأولئك الذين يجدون أن موقفهم المالى يمنعهم من الانشغال فى الأعمال والأنشطة التى خططوا لها يشعرون عادة بعدم الرضا والاحباط بل والفشل الفعلى عند التقاعد.

٤ـ مرحلة التحرر من الالتزام : وفيها يشعر المتقاعد أنه قد «حبط» سعيه، وقد يصاحب ذلك بعض الاكتئاب . وهذه المرحلة يمر بها حتى أولئك الذين شعروا بخبرات الحماس فى المرحلة السابقة . فهؤلاء قد يكتشفون أن بعض خططهم أبعد من وسائلهم أو أن بعض هذه الخطط ليس مثيرا كما كانوا يتوقعون . إلا أن هذه المرحلة لا تستمر طويلا . فمع استمرار سنوات مابعد التقاعد ينتقل المسن إلى المرحلة التالية .

٥ ـ **مرحلة إعادة التوجيه** : وفيها يبدأ المرء فى تقبل حقيقة التقاعد ومعناه بالنسبة له وللمجتمع . وحينئذ يبدأ فى إعادة توجيه ذاته للمستقبل ولإعادة تقويم أهدافه ووسائله فى الوصول اليها .

٦ـ **مرحلة الاستقرار** : ويختلف الأفراد فى معدلات وصولهم إلى هذه المرحلة ، فالبعض يصل اليها بعد مرحلتى التحرر من الالتزام واعادة التوجيه، والبعض الآخر يصل إليها مباشرة بعد مرحلة الأثر المبدئى . وتأتى أهمية هذه المرحلة من أنها وقت اتخاذ قرارات هامة حول اختيارات أو أهداف طويلة المدى وتنفيذها .

٧ـ **المرحلة الختامية** : وهى المرحلة الأخيرة فى عملية التقاعد وفيها يفقد التقاعد الكثير من أهميته ومغزاه للشخص المسن ، وتحل محله فى الأهمية عوامل أخرى مثل المرض الخطير وعندئذ يتخلى المسن عن دور المتقاعد ويحل محله دور المريض أو العاجز ، وعند البعض تتخذ المرحلة الختامية صورة أخرى ؛ فعدم الرضا عن أهداف وأنشطة التقاعد ، ويشمل ذلك مايرتبط منها بوقت الفراغ الطويل ، قد يدفع الشخص المسن إلى البحث عن العمل مرة أخرى ، وعادة مايكون بعض الوقت ، وغالبا مايكون عملا لا يرتبط مطلقا بالأنشطة المهنية السابقة ، وقد يكون عملا تطوعيا . وهكذا تكتمل الدائرة بالفرد من عامل إلى غير عامل إلى عامل مرة أخرى .

التكيف للتقاعد : اهتم الباحثون فى سيكولوجية الشيخوخة فى السنوات الأخيرة بموضوع التكيف للتقاعد . ولعل من أهم العوامل التى تحدد ذلك مقدار الاختيار المتاح للمسن عند التقاعد . وقد أشرنا إلى التنوع الكبير فى هذه المسألة . ولعل أكثر الأشخاص قدرة على الاستمرار فى العمل إلى فترة زمنية أطول مما يحدده العمر الزمنى للتقاعد هم العاملون فى الأعمال الحرة كما بينا. كما أن بعض المهن وبعض التشريعات تقدم للمسنين فرصا للتقاعد المبكر لمن يشاء مع بعض الفوائد والمغريات . وتوجد بعض نظم «التقاعد المرن» والتى تسمح للناس بالعمل بعد التقاعد الرسمى (كالأستاذ المتفرغ بالجامعة) . وبالطبع هناك الأغلبية الساحقة من الموظفين المدنيين والعاملين الذين ليس لهم خيار إلا الاستمرار فى العمل حتى الوصول إلى سن التقاعد الرسمى ، وعنده ينتهى كل شىء . وهكذا يمكن القول أن التقاعد قد يكون خبرة طيبة لدى بعض المسنين ، وقد لا يكون له أثر يذكر فيهم ، أما بالنسبة لأغلبيتهم فإنه خبرة سيئة أو صدمية . والسؤال هنا من هم أولئك الذين

يشعرون بالرضا عند التقاعد ومن لا يشعرون بذلك ؟

يمكن القول بصفة عامة *أن الاتجاهات المسبقة* نحو التقاعد وخصائص شخصية المسنين وظروفهم الاقتصادية وأوضاعهم الصحية وظروف عملهم تلعب دورا حاسما . فالأشخاص الذين يؤدون الأعمال الروتينية أو غير الماهرة والذين يشعرون بالملل من عملهم وغير السعداء بنظام الادارة له وغير الراضين عن العلاقات الانسانية فيه قد يشعرون بكثير من الرضا عند تقاعدهم (Troll, 1982) . أما الآخرون الذين يعملون فى مهن تتطلب مهارات عليا فإنهم يظلون فى عملهم حتى سن التقاعد الرسمى بل بعده ان كان ذلك ممكنا . ولعل هؤلاء هم أكثر الفئات شعورا بعدم الرضا عند التقاعد ، ويكون توافقهم معه أكثر صعوبة . إنهم أولئك الذين «يحبون عملهم» ، ويتفانون فيه ربما لفترة تصل إلى أربعين عاما من الإنجاز والكفاءة ثم فجأة يصل كل ذلك إلى نهايته بخاتمة غير سعيدة . إن هؤلاء الأشخاص يشعرون أن فقدهم لعملهم بالصورة التى عليها نظام التقاعد الحالى إنما هو نوع من «الكارثة المفاجئة» . فالعمل الذى أعطاهم طوال هذه الفترة الطويلة شعورا قويا بالاستقلال والسلطة والاعتقاد فى قيمتهم من خلال مايسهم به عملهم فى المجتمع ، يتلاشى فجأة. ويؤدى ذلك بمثل هؤلاء المسنين إلى أن يكون انتقالهم إلى العمر الثالث من حياتهم صعبا وشاقا . فمثل هؤلاء يكون العمل عندهم جزءا رئيسيامن حياتهم بما حقق لهم من مكانة عالية .

كما أن التوافق للتكيف يكون صعبا أيضا لدى أولئك الذين ليست لديهم مدخرات ملائمة أو دخل كاف عند التقاعد . وحقيقة الأمر أن دخل المعاش فى ظل التشريعات الحالية فى عدد كثير من الأقطار غير ملائم لمعظم المسنين الذين قضوا حياتهم المهنية يؤدون أعمالهم بأمانة وذمة وشرف . ولذلك كثيرا ماتنشأ ظاهرة «فقر مابعد التقاعد» . فعادة مايترتب على التقاعد قطع المنح والعلاوات والحوافز وخفض كثير من الرواتب . ولا يمكن للمتقاعد أن تكون روحه المعنوية عالية إلا اذا كان مستواه الاقتصادى يمكن مقارنته بشكل ملائم مع مستواه عندما كان يعمل (Bromley, 1974) . ويضاف إلى عامل الدخل عامل آخر هو الصحة . وقد أكدت الدراسات أن هذين العاملين هما أفضل منبئين بالرضا عن الحياة لدى المسنين المتقاعدين . والواقع أن توافر هذين العاملين يهيىء للمسن فرصة فرض تحكمه على بيئته ويعينه على الاستمرار «راشدا» ، ومن محكاته كما أشرنا كثيرا ، الاستقلال الاقتصادى ، بالإضافة إلى شعوره بأنه يمكنه المساهمة فى نشاط مفيد وله قيمته لنفسه وللمجتمع .

ويوجد عامل آخر يؤثر فى الاتجاهات نحو التقاعد هو نوعية الخطط التى أعدها المسن للتقاعد قبل التحول الفعلى من دور العامل إلى دور غير العامل . إلا أن ماتحب أن ننبه إليه هو أن بعض الشركات الكبرى وبعض المؤسسات الإرشادية الرئيسية فى الدول المتقدمة تقدم للمسنين خططا للتقاعد قبل حلوله (ولعل اليابان هى أكثر الدول اهتماما بهذا الموضوع) ، وبالطبع فان اقتناع المسن بأهمية التخطيط المبدئى لتقاعده يسهم كثيرا فى تكوين إتجاهات إيجابية نحوه عند حدوثه (Troll, 1982) .

وقد يكون أكثر الموضوعات أهمية بالنسبة لاتجاهات المسنين نحو التقاعد وتوافقهم معه مايتصل بطريقة استثمار «الوقت الطويل» عندئذ . والبدائل تشمل إعادة الاهتمام بالهوايات وبرامج الترويح ، أو الانشغال بعمل نصف الوقت ، أو القيام بخدمات تطوعية ورعاية الآخرين ، أو النشاط السلبى مثل مشاهدة التليفزيون والتأمل فى الحياة والناس . وعلى الرغم من أن النشاط السلبى يبدو بديلا جذابا بعد عمر طويل من العمل (طوال العمر الثانى للانسان) ، إلا أن هذا ليس اختيارا محبذا . كما أن الفراغ الطويل الذى يتضمنه يحمل معنى سيئا فى بعض الأحيان . فالفراغ يرتبط عادة بالعمل ، فكيف يوصف وقت بأنه «فراغ حيث لا عمل» . وبالطبع فإن لهذا معناه فى الثقافة الانسانية الموجهة أساسا نحو العمل .

ويتزايد فى الوقت الحاضر تشجيع المسنين ـ بالإضافة إلى من هم فى منتصف العمر ـ على البحث عن عمل آخر ، ولا يحتاج ذلك أن يكون العمل «مهنة» بالمعنى التقليدى فقد يكون امتدادا لعمله السابق أوعملا جديدا تماما . ومن ذلك مثلا القيام بدور مهنى جديد ، أو الاستفادة من نواتج الهوايات بالبيع (انتاج فنى مثلا) أوالقيام بنشاط فى خدمة الحى الذى يعيش فيه وغير ذلك من الأعمال التى ربما كان الشخص يصبو إلى القيام بها من قبل ولكن لم يتهيأ له الوقت لذلك من قبل . ويفيد المسن كثيرا أن يكون قد اختار «طريقه الثانى» فى مرحلة الرشد المبكر أو الأوسط ، ففى ذلك كثير من بعد النظر ، ويهيىء للمرء فرصة لاستثمار مهاراته وميوله فى مرحلة الشيخوخة . وقد يجد بعض المسنين حلولا من خلال عمل غير متفرغ كما بينا سواء فى مجالهم الأصلى أو أحد المجالات المرتبطة به . كما بدأ الاهتمام فى السنوات الأخيرة بتهيئة الفرص التعليمية للمسنين ، وظهر مجال جديد فى ميدان تعليم الراشدين يتصل فى جوهره بمرحلةالشيخوخة .

والسؤال الأخير الآن : هل التقاعد خبرة محبطة ضاغطة حقا كما يشيع عنها ؟ الاجابة هنا تتوقف على نجاح المرء فى التوافق مع هذه الخبرة . وعموما فإن نتائج البحث تؤكد لنا (Troll, 1982) أن كثيرا من الناس تتحسن صحتهم ، ولا تتدهور كما يشيع ، خلال السنوات التالية مباشرة للتقاعد . وباستثناء الذين يجبرون على التقاعد المبكر فإن هذه الخبرة يبدو أنها لا ترتبط بانخفاض الروح المعنوية عند معظم الناس ، كما أنها لا تؤدى إلى الاضطراب النفسى، بل إنه ، بعد التقاعد، يبدأ تفاعل أقوى بين أعضاء الأسرة من مختلف الأجيال .

وخبرة التقاعد ، مثلها فى ذلك مثل خبرة «العش الخالى» وغيرها من حالات التغير المرتبطة بالعمر قد تبدو «مهولة» لدى أولئك الذين لم يخبروها بعد ، أو الذين يقتربون منها ، بينما هى ليست كذلك لدى الذين يعيشون الخبرة أنفسهم . فاتجاهات الراشدين فى منتصف العمر نحو التقاعد أكثر سلبية من اتجاهات المسنين المتقاعدين أنفسهم . يصدق ذلك على الرجال والنساء ، ولو أن موضوع تقاعد المرأة العاملة لم يحظ بعد باهتمام يذكر من الباحثين .

الحياة الأسرية :

فى مرحلة الشيخوخة يدخل الانسان فى المرحلة الأخيرة من دورة الحياة الأسرية . وفى نموذج (Duvall, 1977) الذى عرضناه فى الباب السابق نجد أن معظم الراشدين يقضون مابين ١٠ ، ١٥ سنة فى هذه المرحلة ، منذ التقاعد حتى وفاة أحد الزوجين . وبالطبع توجد فروق واسعة بين الناس فى عدد السنوات التى يعيشونها بعد التقاعد . وبصفة عامة فإنه مادامت المرأة تعيش أطول من الرجل فمن المتوقع أنها تشعر بهذا المظهر من مظاهر الحياة لفترة أطول .

ويمكن القول أن هذه الفترة من الحياة الأسرية جديدة من الوجهة التاريخية . فمع الرعاية الطبية المتطورة ، والتغذية الجيدة ، وزيادة الخدمات الاجتماعية وتحسين نوعيتها سهل على المسنين تحمل أعباء الشيخوخة ، وبالتالى امتداد مدى الحياة لفترة أطول . وفى الماضى كان من النادر أن يعيش المرء حتى أواخر السبعينات أو الثمانينات أو التسعينات . الا أن ذلك أصبح الآن أكثر شيوعا . وبالإضافة إلى ذلك فإن الزوجين يصلان إلى هذه السنوات المتأخرة معا . والسؤال الآن : ماهى خصائص هذا المظهر الأخير من مظاهر الحياة الأسرية ؟ وماهى المهام النمائية الخاصة التى يجب مواجهتها داخل سياق الأسرة فى هذه المرحلة؟ وكيف يتعامل المسنون معها ؟

إن الصورة النمطية للحياة الزوجية للزوجين المسنين أنها بصفة عامة «كئيبة» . فمعظم الناس يدركونها غير سعداء ومنعزلين ووحيدين ومرفوضين من أحبائهم ـ وخاصة الأبناء والأقارب . وعلى الرغم من أن هذا صحيح إلى حد ما لدى بعض الناس ، إلا أنه الاستثناء وليس القاعدة . فمعظم البحوث توحي بأن نوعية الحياة الزوجية فى الشيخوخة جيدة على وجه العموم . وحينما يصل إليها الزوجان معا يكونان سعيدى الحظ . وفى إحدى الدراسات الهامة وصف معظم المسنين هذه المرحلة على أنها أسعد مراحل زواجهم (Stinnett, et al., 1972) .

ماهى العوامل التى تحدد الحب والرضا الزواجى فى مرحلة الشيخوخة ؟ وهل هى نفس العوامل التى تلعب دورها فى مراحل العمر الأسبق ؟ يجيب على هذه الأسئلة وغيرها ريدى وزملاؤه (Ready, et al., 1981) الذين قارنوا بين عينات من الراشدين من مختلف مراحل الرشد (المبكر ، الأوسط ، المتأخر) . لقد سأل الباحثون مفحوصيهم تقدير مدى دقة عبارات معينة فى وصف علاقة المحبة الراهنة بينهم كأزواج . وبينت النتائج أن المسنين قدروا العبارات الدالة على الأمن الانفعالى العاطفى والولاء على أنها أكثر مايميز علاقة الحب عندهم . ويعلق الباحثون على هذه النتائج بأن علاقة الحب بين الزوجين تصبح مع مرور الزمن أقل اعتمادا على محض الصحبة والتواصل وأكثر اعتمادا على تاريخ العلاقة والتقاليد والالتزام والولاء وذلك على عكس من هم أصغر سنا . وبصرف النظر عن هذه الفروق بين الأجيال فقد أوضحت الدراسة وجود تشابه كبير بين هذه الأجيال الثلاثة حول مايعتبره الزوجان إيجابيا داخل علاقة الحب . فكلهم قدروا الأمن الانفعالى الوجدانى على أنه الأكثر أهمية يليه الاحترام والتواصل وسلوك المساعدة والمعاونة والعلاقات الجنسية والولاء على التوالى . ويعلق الباحثون على ذلك بقولهم «ان الحب أوسع نطاقا من الجنس ، وفى أى عمر يوجد دائما ماهو أكثر أهمية منه فى علاقة الحب بين الزوجين وخاصة الأمن الانفعالى العاطفى الذى يعنى مشاعر الاهتمام والرعاية والثقة والراحة واعتماد كل من الزوجين على الآخر» .

وتوافق المسنين زواجيا هو بالطبع خلاصة سنوات عديدة من العيش معا ومعرفةكل منهما بالآخر معرفة وثيقة . فبعد حوالى أربعين عاما من الزواج ـ فى المتوسط ـ يكون كل منهما تعلم أن يتجاهل المضايقات الصغيرة التى تصدر عن رفيقه ، ويقبل منه ما استعصى على التعديل والتغيير من سلوكه . ويعين ذلك

الزوجين مع التقدم فى السن على أن يصبحا أقل اندماجا فى المواقف والأحداث من الناحية الانفعالية . بالإضافة إلى ميلهم إلى تجنب مواقف الصراع وغيره من المواقف الضاغطة المجهدة .

ويرى (Adams, 1975) أن المتغيرين اللذين يخلعان على زواج المسنين خاصيته المميزة هما : التحول التدريجى عن التركيز على الأبناء من ناحية ، وتقاعد الزوج (وكذلك الزوجة العاملة) من العمل. وكلا الحدثين يهيىء للزوجين تحررا أكبر من المسئوليات والالتزامات الخارجية . فلم يعد يتوقع منهما إلا أن يدعم كل منهما الآخر ويسنده ويؤازره ، ويتوافر لهما فسحة أطول من الوقت لذلك (وخاصة بعد وفاة والديهما واستقلال أبنائهما تماما) . وهذا فى ذاته أحد العوامل الهامة المحققة للسعادة الزوجية فى هذه السن .

وبالطبع فإن بعض الأزواج المسنين يواجهون مشكلات فى زواجهم ، فتقاعد الزوج يسبب للزوجة فى البداية بعض المضايقات . ومع زيادة نسبة النساء العاملات الآن فإن التقاعد ربما يسبب بعض المشكلات للحياة الأسرية عند تقاعد الزوجين معا . وبالطبع فإن ذلك لا يدوم طويلا ، وخاصة عند النجاح فى إعادة تنظيم حياتهما لمواجهة الظروف الجديدة .

والمرض مصدر آخر للإجهاد stress والتعاسة فى الحياة الأسرية للمسنين . وبعض الأمراض تؤدى إلى ظهور علاقة اعتمادية جديدة حيث يقوم الزوج (أو الزوجة) بدور الممرض لزوجه المريض . والفقر مصدر آخر للشقاء الزواجى فى الشيخوخة ، وخاصة مع انخفاض الدخل بعد التقاعد .

وتجدر الإشارة إلى أن الحياة الزوجية فى سن الشيخوخة ليست فقط مصدرا للسعادة فى هذه المرحلة من العمر ولكنها مفيدة سيكولوجيا وبيولوجيا . فقد أكدت البحوث أن المسنين المتزوجين أقل شعورا بالعزلة والوحدة والاكتئاب بمقارنتهم بأقرانهم المسنين غير المتزوجين . كما أنهم أقل تعرضا للاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية ، وهم أكثر احتمالا فى العيش عمرا أطول . ومعنى ذلك أن الظروف المحيطة بزواج المسنين التى تعنى وجود رفيق العمر على قيد الحياة تؤدى إلى تخفيف الضغوط الشديدة التى قد يتعرضون لها فى حياتهم المتأخرة لو كانوا وحدهم .

ومن مظاهر الحياة الأسرية فى مرحلة الشيخوخة فى العصر الحديث أنه لا يكاد يوجد فى الأسرة النووية الحديثة موضع لجيل المسنين ، وبالتالى فإنهم

يتركون فى الأغلب وحدهم . إلا أن حقيقة الأمر أن المسنين ليسوا منعزلين أو منبوذين . فمعظمهم يفضل العيش مستقلا مع المشاركة النشطة فى حياة الأسرة . ففى دراسة (Troll, 1971) وجد أن حوالى ثلث المفحوصين الذين تجاوزوا سن الخامسة والستين يعيشون مع أولادهم . وهؤلاء يميلون إلى الانتقال إلى «العش الخالى» فى بيوت أبنائهم الذين بلغوا أنفسهم طور منتصف العمر . حيث يصبح البيت لجيلين من الراشدين ، أحدهما جيل الأبناء فى منتصف العمر والثانى جيل الآباء المسنين . والبعض الآخر من المسنين يعيش قريبا من بيوت أبنائهم . ففى المجتمع الصناعى الحديث يؤلف كل جيل أسرته النووية ويعيش الأغلب فى نفس الحى (Shanas, et al., 1968) . وعموما فإن علاقة المسنين بأولادهم تستقر على ذلك النمط الذى كان سائدا بينهم حين كانوا هم (أى المسنين) فى منتصف العمر وأبناؤهم فى طور الرشد المبكر أو الشباب . ونظرا لأن التصادم بين الأمهات والأبناء أكثر حدوثا فى هذا الطور المبكر ، وخاصة بعد زواج الأبناء وما يترتب عليه من علاقات جديدة بين المرء وزوجه (فؤاد البهى السيد ، ١٩٧٥) فإن هذا التوتر قد يظل مستمرا حتى مرحلة شيخوخة الأمهات ، وقد يخفف التقدم فى السن بعض حدته .

ويعتمد المسنون اعتمادا كبيرا على أبنائهم عند المرض . وفى الأغلب يستجيب الأبناء لظروف آبائهم استجابة فورية (Sussman, 1960, 1965) . فمعظم الراشدين لديهم الرغبة فى معاونة آبائهم المسنين . ومع ذلك فإن هؤلاء المسنين يظلون لفترة طويلة غير معتمدين على أبنائهم ماليا أو انفعاليا . وعادة ماتظل العلاقة ـ حتى بلوغ طور أرذل العمر ـ علاقة أخذ وعطاء فى الخدمات المادية والدعم الانفعالى . بل إن نسبة المسنين الذين يبذلون المساعدة لأبنائهم تفوق نسبة الذين يتلقون هذه المساعدة من هؤلاء الأبناء (Riley, et al., 1968) ويمكن لهذا النمط من التفاعل أن يستمر حتى يصل الوالدان إلى طور التدهور الكلى (أرذل العمر) الذى سنتناوله فى الفصل التالى.

وفى مرحلة الشيخوخة لم يعد الأحفاد أطفالا أو صبية وإنما قد يكونون مراهقين أو شبابا ، بل ربما يكونون فى مطلع الرشد . ومع امتداد متوسط الأعمار يصل بعض الناس الآن إلى مرحلة متقدمة فى السن وهم فى صحة جيدة وحيوية ظاهرة وهو مالم يكن يحدث من قبل ، وهذا كله يوحى بأن يزداد أثر الأجداد فى أعضاء الأسرة الأصغر سنا . وتقوم الجدة خاصة بعلاقة مؤثرة فى أحفادها (Troll, 1983) . وقد يرجع ذلك إلى السبب الواضح وهو أنها تعيش أطول من

الجد الرجل . وهذا لا يعنى إنكار دور الجد الرجل الذى يتعامل معه الجميع على أنه مستودع الخبرة والحكمة للأسرة ـ كما أشرنا من ـ قبل والذى يؤثر على وجه الخصوص فى الأحفاد الذكور (Hagestad, 1978) .

ويختلف الأجداد اختلافا كبيرا فى درجة اندماجهم فى حياة أحفادهم . فبعضهم يندمج بعمق ، والبعض الآخر يبدو غير مهتم تماما بأحفاده . وقد بينا عند تناول طور وسط العمر كيف أن الأجداد يلعبون دورا هاما فى حياة أحفادهم من حيث رفاهيتهم وتوافقهم فى وحدة الأسرة المؤلفة من الابن الراشد والحفيد الصغير (Troll, 1983). ومن الطريف ـ مع ذلك ـ أن نشير إلى هذه النتيجة التى أكدتها عدة بحوث من أن رفاهية ومعنويات الأجداد لا ترتبط فقط بمقدار الصلة التى تربطهم بأحفادهم ؛ فالرضا عن الحياة فى مرحلة الشيخوخة يرتبط أيضا بأنمــاط الصداقة ، والنمط الزواجى على نحو قد يفوق دور الجد الذى يقوم به المسن (Brodinsky, et al., 1986) .

وعادة مايدرك الأجداد والأحفاد (سواء كانوا من المراهقين أو الراشدين) الطرق التى يحاول بها كل منهما التأثير فى الآخر . وغالبا مايكون هذا التأثير ناجحا وخاصة فى بعض المجالات التى تسميها (Hagestad, 1978) «المناطق المنزوعة السلاح» والتى لا يجوز الاقتراب منها بين الأباء والأبناء وتعنى بها تلك المجالات الحساسة كالحب والدين .فعلاقة الشيخ بأحفاده وأسباطه (وهم أبناء الأحفاد) قد تفوق علاقته بأولاده . فيلجأون إليه ليحميهم من ثورة الأب والأم وغضبهما . وهو بالنسبة لهم ملتقى القوى التى تموج فى حياة الأسرة وإليه يهرعون فى أزمانهم ومشكلاتهم . ويعبر عن ذلك كله فؤاد البهى السيد (١٩٧٥ : ٤٥٩) بقوله «وهكذا ينشأ نوع غريب من الصداقة بين جيلين مختلفين ، جيل يقبل على الحياة ، وهو لا يدرى ماذا يخبىء له ، وجيل يودعها بعد أن ابتلى بشرها ونعم بخيرها» . وبالطبع فإن هذه العلاقة فى المجتمعات الريفية البسيطة أقوى منها فى المجتمعات الحضرية الصناعية وذلك لوثوق الصلة بين الأجيال ، والتفاعل بينها وجها لوجه معظم الوقت وهو مالا يتوافر فى المدينة .

وتنعكس آثار هذه العلاقة على الجيل الأوسط ، أى جيل الآباء والأمهات. فعندما يعامل الوالد ابنه بقسوة ، يعارضه الجد ويدافع عن الحفيد بل إن الجد قد ينتقد كثيرا طريقة ابنه فى تربية الأحفاد . وتكون استجابة الجيل الأوسط لذلك رفض تدخل الجد فى تنشئة الأبناء . وقد يتطور الأمر أكثر من ذلك فيعتبر الجد المسن نقد ابنه له تقليلا من شأنه ، وعقوقا له وحجرا على حقه فى حماية الأحفاد

والأسباط من سوء المعاملة (فؤاد البهى السيد ، ١٩٧٥) .

والترمل هو أعظم فقدان انفعالى واجتماعى للمسن يظل يعانى منه سنوات عمره الباقية وذلك لسببين . أولهما أن الترمل خبرة وأسلوب حياة يعانيها المرء مابقى من عمره ، وثانيهما أنه حالة ومكانة اجتماعية يعيش بها . فوفاة أحد الزوجين كارثة لشريك حياته ، ويحتاج الأمر من الزوج وقتا طويلا حتى يتوافق قدر الامكان لمكانة وأسلوب حياة جديدين . ويؤكد تراث البحوث التى أجريت على التوافق النفسى للأرامل المسنين أن فقدان الزوج يؤدى إلى هبوط الروح المعنوية مع ظهور أعراض أمراض جسمية كنقص الشهية والأرق . فإذا كان الأرمل يعانى من مشكلات صحية طويلة مثل التوتر الزائد فإن ذلك قد يؤدى إلى تطورات أخطر مثل أمراض القلب وانسداد الشرايين ، بالاضافة إلى بعض الاستجابات النفسية غير السوية مثل الشكوى الدائمة والشعور بالذنب والاكتئاب والرغبة فى الموت . ولعل هذا يفسر لنا وفاة المسن فى كثير من الأحيان عقب وفاة رفيق حياته بزمن قصير (Berada,1968). وهذا كله أكثر حدوثا للنساء . وقد يعين المسن على تجاور المحنة أن يكون له صديق حميم (Stroabe & Stroabe, 1983) . وعلى أية حال فإن الفروق الجوهرية بين الجنسين فى خبرة الترمل تؤكد أن الرجل أكثر تعرضا لأزمة ضغط الدور بعد فقدان دور الزوج ، أما المرأة فان أزمتها الكبرى هى فقدان الدعم العاطفى والاجتماعى .

التوافق والشخصية فى طور الشيخوخة :

تستحضر الشيخوخة معها تحديات ومهاما جديدة تجب مواجهتها والتوافق معها . والمسنون قد ينجحون أو يفشلون فى مواجهة وتناول هذه المهام النمائية شأنهم فى ذلك شأن غيرهم ممن هم أصغر سنا عند التعامل مع مهام الحياة الخاصة بمراحل نموهم . وبالإضافة إلى ذلك فإن أساليب التوافق أكثر اختلافا فى سنوات الشيخوخة عنها فى المراحل المبكرة من الحياة . إلا أن هذا لا يجعلنا ننكر خطورة المشكلات التى يواجهها المسنون وأهمها تدهور الصحة ، وفقدان العمل ، والترمل ، والمشكلات المالية ، وفقدان المكانة الاجتماعية ، والعزلة الاجتماعية وغيرها مما يعد من المشكلات المؤرقة للمسنين فى الوقت الحاضر ، ومع ذلك فعليهم التصدى عليها . وفى الواقع فإن نجاح معظم المسنين فى مواجهة تحديات الشيخوخة لا يرتبط فقط بهذه الفترة من الحياة لدى معظم الناس. فالشيخوخة هى فترة من النمو النفسى المستمر ، حتى فى مواجهة التدهور الذى تناولناه بالتفصيل فيما سبق .

مهام النمو فى الشيخوخة : نبدأ بتحديد مهام النمو فى هذه المرحلة. يرى إريكسون أن المرء فى مرحلة الشيخوخة يمر بآخر أزمات نموه وهى التى يسميها أزمة تكامل الأنا (الذات) فى مقابل اليأس والقنوط (Erikson, 1963) . والتكامل هنا هو تكامل انفعالى ، وتجاوز لحدود الذات من خلال تقبل الفرد لحياته . ويظهر اليأس فى صورة الشعور بأن الوقت صار قصيرا جدا وأنه لا توجد فرصة للبحث عن طريق بديل لحياة مقبولة . وكما هو الحال فى المراحل السابقة يوجد فى هذه المرحلة صراع داخلى . فحتى الشخص الذى يقبل على شيخوخته بدرجة كبيرة من التكامل يشعر باليأس عند التفكير اللحظى فى الموت . وكما هو الحال فى المراحل النفسية الاجتماعية السابقة فى نظرية إريكسون فإن الطابع الغالب على المرحلة هو الأهم . فالمسن الذى يحقق لنفسه قدرا ملائما من التكامل يفوق اليأس فى سنوات شيخوخته تتغلب إرادة الحياة عنده على قلق الموت .

ويرتبط بمهمة تنمية تكامل الأنا عملية تسمى مراجعة الحياة life review . فمع وصول المسن إلى هذه المرحلة المتأخرة من حياته يعيد تنظيم ذكرياته ، ويعيد تفسير أفعاله وقراراته التى شكلت مسار حياته فى الماضى . ومن الوجهة المثالية فإن مراجعة الحياة خبرة موجبة تؤدى إلى إحداث التكامل فى الشخصية . فبالنسبة للبعض تقود هذه العملية إلى اندماج أقل للذات مع الموقف الخاص بالفرد ، وإلى اهتمام أكبر بالعالم بوجه عام. وبالنسبة لآخرين يؤدى ذلك إلى الشعور بالحنين للماضى nostalgia أو الشعور بالأسف على العمر الجميل الذى فات . وعند فريق ثالث قد تولد هذه العملية مشاعر القلق والشعور بالذنب والاكتئاب واليأس ، فبدلا من أن يفكر الشخص فى حياته كلها، يشعر بأنه خدع وأن حياته تسربت منه دون أن يستثمرها كما يجب . وغالبا مايستطيب المسنون مشاركة الآخرين لهم فى أفكارهم عند قيامهم بعملية مراجعة حياتهم ، وخاصة الأقارب والأصدقاء ، وعلى وجه أخص الأحفاد . فمع جلوس الجد البالغ من العمر سبعين عاما مع حفيده المراهق فى النادى يذكر له شعوره بخيبة الأمل حين عمل بالوظيفة الحكومية مثلا وفى نفس الوقت يذكر شعوره بالاعتزاز لنجاح أولاده وأحفاده .

ويرى Peck (فى Neugarten, 1968) أن النمو النفسى المستمر فى سنوات الشيخوخة يتمركز على نواتج ثلاث مهام رئيسية كبرى هى :

١ـ **التقاعد المهنى** : وعلى هذا فيجب على المسن أن يكون قادرا على ايجاد رضا شخصى وقيمة للذات فى المراحل السابقة .

٢ـ التدهور الجسمى : فالأشخاص الذين يجدون السعادة والرفاهية أساسا فى نشاط الجسم يتعرضون لاضطراب خطير بسبب التغيرات الجسمية خلال الشيخوخة ولذا نجدهم يهتمون بهذه التغيرات إلى حد يجعلهم يشعرون باليأس والقنوط من أنفسهم ومن حياتهم . ومن الواجب أن يغيروا اتجاهاتهم بحيث تنأى عن التركيز على النواحى الجسمية وتنحو بهم أكثر نحو الأنشطة الانسانية والعقلية والاجتماعية .

٣ـ تقبل حقيقة الموت : كل شخص مسن عليه أن يواجه حقيقة الموت ، وعلى المسلم أن يتقبل ليس فقط حتمية القضاء والقدر فيه ، وإنما عليه أن يتأمل أيضا معناه على أنه ليس فناء نهائيا أو إسدال الستار على الفصل الأخير كما هو الحال فى بعض الفلسفات الغربية المعاصرة ، وإنما هو بداية لحياة أخرى أبقى وأخلد. وقد ييسر على المسن التكيف لهذه المهمة أن يشعر بأنه حل أزمة الانتاجية والتدفق فى رشده من خلال خلف صالح يرثه قيما وأفكارا وليس فقط ميراثا ماديا، سواء كانوا من صلبه (أولاده) أو من الأجيال الجديدة التى تدربت على يديه أثناء العمل .

ومن المهم أن نذكر أن نجاح المسن فى مواجهة هذه التحديات يعتمد ، إلى حد كبير ، على النجاح الذى أحرزه فى مهامه النمائية السابقة . فحل أزمات الشيخوخة هو تراكم لحلول الأزمات النفسية الاجتماعية العديدة التى مر بها الانسان فى أطواره السابقة وذلك كله من منظور النمو مدى الحياة .

وقد أشرنا من قبل إلى الصورة «المنفرة » أو «السلبية» التى تقترن بالشيخوخة فى المجتمع الحديث . والحق أن مرحلة العمر الثالث للانسان تستحضر بالفعل بعض الجوانب غير الجذابة فى الثقافات المعاصرة. وبعض الدراسات التى أجريت فى الغرب حول الاتجاهات نحو المسنين أظهرت لنا أن الأشخاص الأصغر سنا يدركون المسنين على أنهم منعزلين ومتصلبين ، ومتدهورين فى قواهم الجسمية والعقلية . واتجاهات طلاب المدارس الثانوية والجامعات نحو المسنين ودورهم الاجتماعى فى معظمها سالبة ، وكلما ازداد الشخص تقدما فى السن كانت صورته أقل جاذبية للأصغر سنا (Tuckman & Lorg, 1953) إلا أنه لحسن الحظ ليست الصورة بهذا السوء فى ثقافتنا العربية والاسلامية . ففى دراسة قام بها طلعت منصور (١٩٨٧) على المجتمع الكويتى توصل إلى نتيجة عامة خلاصتها وجود اتجاه ايجابى عام نحو المسنين أظهره الشباب والراشدون المبكرون والراشدون فى

طور منتصف العمر. وبالطبع كان اتجاه المسنين أنفسهم نحو التقدم فى السن إيجابيا أيضا . ومعنى ذلك أن الثقافة العربية الاسلامية تهيىء للمسنين فرصة لحل أزمة تكامل الأنا فى مقابل اليأس والقنوط فى الاتجاه الايجابى (أى تكامل الأنا) . وأن دور المسنين لا يتناقص فى هذه الثقافة بل ربما يزداد أهمية وقيمة وقدرا ، وهى نتيجة تتفق مع تحليلنا اللغوى فى الفصل السابق لمعلى الشيخوخة والشيخ.

أما بالنسبة للمسن نفسه فإن من أصعب الأمور عليه أن يصف نفسه بأنه «مسن» أو «عجوز» . فقد أوضحت بعض الدراسات أن حوالى نصف المفحوصين فى إحدى الدراسات التى أجريت على عينة أعمارها ٦٥ فأعلى صنفوا أنفسهم فى طور وسط العمر (Brodzinsky, et al., 1988) إلا أنه لسوء الحظ قد يتفق بعض المسنين مع بعض الأنماط الثقافية الشائعة عن الشيخوخة . فهم أنفسهم حملوا هذه الصور النمطية معظم حياتهم وأطلقوها على غيرهم من المسنين حين كانوا هم أصغر سنا . ومهما حاول المسنون إخفاء الحقيقة ، وعلى الرغم من الصور النمطية لابد للمسن أن يأتى عليه حين من الدهر يواجه فيه مطالب الواقع ويعترف بأنه «مسن» وأن يكيف مفهومه لذاته تبعا لذلك . وتدخل فى هذا التحديد عدة عوامل أهمها :

١ـ **الوعى بالمعايير الاجتماعية** : فما يجعل المرء أكثر وعيا بتقدمه فى السن بلوغ المعاش أو حصوله على الضمان الاجتماعى أو بلوغه المكانة التى يطلق عليها فى الغرب «المواطن الكبير» Senior citizen أو فى ثقافتنا العربية الإسلامية «الشيخ» .

٢ـ **التفاعل الاجتماعى** : فحين يتخلى شاب عن مقعده لآخر فى الأتوبيس فإن ذلك مثال نموذجى للتفاعل الذى يحدد عمر الانسان . ومن ذلك أيضا التعبير عن التبجيل . وقد يكون التعبير عن المعاونة أوضح الأمثلة ومن ذلك أن يقدم شخص ذراعه لآخر يستند إليها وهو يهبط السلم ، أو تخصيص مقعد أمامى له فى حفل حتى يستطيع أن يستمع . ومن علامات التبجيل الوقوف عند دخول المسن إلى مكان عام. وقد تكون هناك بعض صور التعبير عن الأزدراء كأن يقول شاب لشخص أكبر منه سنا «عيب ياجدو» ، فإن ذلك كله من صور التفاعل الاجتماعى الدال على التقدم فى السن .

٣ـ التركيب العمرى للمجتمع : فإذا كان متوسط الأعمار فى ازدياد فإن الشخص الذى يعد فى مرحلة الشيخوخة ربما يكون الآن فى عمر أكبر مما عليه الحال فى مجتمع متوسط الأعمار فيه أقل . فكيف يصف شخص نفسه أنه فى مرحلة الشيخوخة وهو فى سن الستين بينما توجد نسبة كبيرة من السكان فى السبعينات أو الثمانينات من العمر .

٤ـ الشعور الذاتى : على الرغم من أن التعريفات الإجتماعية تسهم فى الوعى بالعمر ، إلا أن هناك دائما الحكمة القائلة بأنك «شاب طالما أنك تشعر بذلك» . وهذا يعنى أن المحكات الذاتية أو السيكولوجية هى الأهم . فاعتقاد الشخص أنه يستطيع أن يتعلم (وقد يلتحق بإحدى مؤسسات تعليم الكبار لهذا الغرض) أو أنه ليس فى حاجة للاعتماد على أحد (الاستقلال) ، تعد مؤشرات على عدم الشعور بتدهور الشيخوخة وفيها إنكار لأثر التقدم فى السن . ومثل هذا الشخص حين يسأل عن عمره بالانجليزية يقول بأنه "eighty years young" (*) ، والأشخاص الذين لديهم مثل هذا الاتجاه لا يتأثرون نسبيا بالتقاعد من العمل أو شيب الشعر ، فهم لا يشعرون بالشيخوخة إلا إذا سقطوا صرعى المرض أوتعرضوا لمشكلة توافق صعبة مثل وفاة شريك العمر .

عوامل التوافق في الشيخوخة وأنماطه :

أجريت دراسات لتحديد العوامل التى تميز بين التوافق الجيد والسيىء عند كبار السن ، ونتائج البحوث تفصيلية إلى حد يصعب إيجازه ، ومع ذلك نستطيع القول بصفةعامة أن أهم هذه العوامل هى : الصحة العامة ، الوضع الاقتصادى ، المشاركة فى الحياة العامة ، الهوايات ، المحافظة على الروابط الأسرية والاجتماعية ، وجود اتجاهات موجبة نحو الذات ونحو المستقبل .

إلا أن العلاقات بين هذه العوامل وتوافق المسنين ليست بسيطة وواضحة كما تبدو لأول وهلة ، فهى مثلا تختلف باختلاف المستويات الاقتصادية ـ الاجتماعية . ومن ذلك مثلا أن زيادة الأصدقاء والأبناء والأحفاد ترتبط ارتباطا موجبا بالروح المعنوية عند المسنين من المستويات الاقتصادية ـ الإجتماعية الدنيا . وأن مايعين على التوافق الجيد لدى المسنين من الطبقة المتوسطة ليس المشاركة المستمرة وإنما الانعزال التدريجى .

(*) هذا على عكس التعبير الانجليزى التقليدى وهو eighty years old.

ولتحديد أنماط التوافق لدى المسنين قام (Richard, et al., 1962) بدراسة طولية هامة أجريت على ٧٨ رجلا امتدت أعمارهم عند بداية البحث بين ٥٥ ، ٨٤ عاما نصفهم من المتقاعدين تماما ونصفهم الآخر لم يتقاعدوا كلية . وكان الهدف من الدراسة تحديد أثر التقاعد بالاضافة إلى التغيرات فى الشخصية مع التقدم فى العمر . وكلاهما من خصائص توافق المسنين . ولعل من أهم نتائج هذا البحث أنه أضاف أبعادا جديدة إلى مسألة التوافق الجيد للمسنين . فقد أوضح التحليل التجمعى لمعاملات الارتباط بين المسنين عندما صنفوا إلى مجموعتين إحداهما تتسم بالتوافق الجيد والأخرى بالتوافق السيىء فى ١١٥ متغيرا من متغيرات الشخصية وجود ثلاثة أنماط أساسية من التوافق السىء ، ونمطين أساسيين من التوافق االسيىء ، بالإضافة إلى عدد من الأنماط الفرعية . وكانت الأنماط الثلاثة للتوافق الجيد هى :

١ـ **النمط الناضج** mature ويشمل هؤلاء الأشخاص الذين يتميزون بالواقعية والمرونة واليسر فى التعامل مع الذات والآخرين ، وهم أكثر الأفراد تحقيقا لما يسمى الشيخوخة السعيدة .

٢ـ **نمط الكرسى الهزاز** rocking-chair ويشمل أولئك الذين يعتمدون على غيرهم (وخاصة شريك العمر أو أحد الأبناء) . ويتسم الشخص الذى يعتمد عليه المسن عادة بالسيطرة فى علاقته به . ويستمتع المسنون من أصحاب هذا النمط بهذه العلاقة الاعتمادية .

٣ـ **النمط المدرع** armored ويشمل الذين تسيطر عليهم حيلهم الدفاعية ضد القلق ، ويظلون قادرين على ممارسة نشاطهم على النحو المعتاد فى المجتمع وفى العلاقات الاجتماعية لأسباب دفاعية فى جوهرها . إنهم يشغلون أنفسهم كثيرا حتى يتجنبوا التفكير فى الموت أو فى تقدمهم فى السن . وطالما ظل هؤلاء قادرين على الاستمرار فى نشاطهم وإيجابيتهم فإنهم يستطيعون التوافق مع سنوات الشيخوخة .

أما النمطان الأساسيان للتوافق السيىء فهما :

١ـ **النمط الساخط** angry وهم الذين يظهرون المرارة والعداوة ويلومون الآخرين على متاعبهم ومصاعبهم ، ويوجهون عداوتهم فى الأغلب نحو من هم أصغر سنا .

٢ـ النمط الكاره للذات self-hater وهو الذى يوجه العداوة إلى نفسه فيشعر بعدم الكفاية ويفقد شعوره بقيمته مما يؤدى به إلى الاكتئاب والانقباض. ويدرك هؤلاء أنفسهم ضحية للظروف السيئة التى تعرضوا لها ، وقد يشعرون بكثير من الندم على مافات وإسرافهم على أنفسهم فى الماضى . وقد يطلبون الموت تحررا من شعور حاد بالقنوط .

وقد توصل بحث آخر قام به (Neugarten, et al., 1968) إلى نتائج تتفق جزئيا مع النتائج السابقة . فقد حدد هذا البحث أنماط توافق المسنين فى أربعة أنماط للشخصية هى استمرار لما كانت عليه عبر مدى الحياة وتنتقل إلى المسن فى مرحلة الشيخوخة وهى :

١- النمط المتكامل : وهو أقرب للنمط الناضج السابق فأصحابه يقررون لأنفسهم أنماط نشاطهم وطريقتهم فى التوافق . ولديهم نمط شخصية سوى كما يمكنهم إعادة تنظيم أنماط سلوكهم حسب ضرورات المواقف المتغيرة، وبالتالى فهم أكثر المسنين توافقا . وقد يكون هؤلاء من ثلاثة أنماط فرعية .

(أ) **نمط إعادة التنظيم** : وهم المسنون ذوو أفضل درجة من التوافق فى الحضارة الصناعية المعقدة الحديثة . فهم يعيدون تنظيم حياتهم مع التقدم فى السن بحثا عن أنشطة وأدوار جديدة تحل محل القديم والمفقود منها .

(ب) **النمط المتبأور focused** : وهم الذين يحدون من نطاق نشاطهم تدريجيا مع التقدم فى السن ، وبذلك يفضلون تركيز طاقتهم وبلورة انتباههم على الأنشطة التى يستمتعون بها فى طور الشيخوخة والتخلى عما سواها .

(جـ) **نمط التحرر من الالتزام** : وهم الذين يحققون المواصفات التى تتوافر لدى أولئك الذين تصفهم نظرية كاننج وزملائه التى وصفناه فى الفصل التاسع عشر ، وبحوثهم التى سنعرض لها بعد قليل . وبإيجاز هم أولئك الذين يختارون إراديا البعد عن بعض الأدوار الاجتماعية ولكنهم فى نفس الوقت لديهم اهتمام بالعالم المحيط بهم . وهم على درجة من القدرة على توجيه الذات ولديهم تقدير عال لأنفسهم .

٢ـ النمط المدرع أو الدفاعى: وهو أقرب إلى نظيره فى البحث السابق: وأصحابه لديهم قدرة كبيرة على التحكم فى دوافعهم سعيا لبناء نظام دفاعى قوى

ضـد قلق الشيـخـوخـة . ويوجـهـهم دافـع الانجـاز .ولديهم شـعـور قوى بالرضـا عن حياتهم ، ولذلك يظلون على درجة كبيرة من النشاط منكرين أنهم يتقدمـون فى السن . ويوجد نمطان فرعيان من هذه الفئة الأساسية :

(أ) **النمط الباسط** : وهم الذين يواصلون أنشطة طور منتصف العمـر، فلا تتـغير نظرتهم إلى الحيـاة أو طبـيـعة الأعمال التى يقومـون بها أو ملابسهم أو طعامـهم وغير ذلك من المظاهر التى تدل على أنهم أصغر سنا . وهؤلاء يدركون التقدم فى السن تهديدا لتقدير الذات.

(ب) **النمط القـابض** : وهؤلاء أكـثـر من النمط السـابق شـعـورا بقلق الشيخوخـة ، ويعانون من مشاعر الخوف من تصنيفهم فى فئة المسنين ، ولهذا يركـزون كل طاقـتـهم على أن تكون مشاعرهم ومظهرهـم ونشاطهم من النوع التى يصدر عمن هم أصغر سنا .

والنمط المدرع أو الدفاعى بنوعيه يظل نمطا للتوافق الجيد طالما ظلت حيله الدفاعية ضـد الشيـخـوخـة ناجـحـة ، فـإذا انهار هذا الخط الدفاعى تدهور توافـقـهم وأصبحت درجة رضائهم عن الحياة وأسلوب حياتهم عرضة للانهيار أيضا .

٣ـ **النمط الاعـتـمـادى** : وهذا النمط لا يتطابق تمامـاًمع نمط الكرسى الهزاز السابق وصفه . فقد توصلت نتائج نيورجارتن وزمـلائه إلى نمطين فرعيين فيه وهما :

(أ) نمط البـحـث عن المساعدة ويطابق نمـط الكرسى الهـزاز ، وفيـه يعـتـمد المسن على الآخـرين ، ويكون مستوى نشاطه بدرجة متوسطة طالما أن هناك من يوجهه ويعاونه فى ذلك .

(ب) نمط التبلد apathetic ويشمل أولئك الذين يعتمدون كلية على الآخرين للقيام بأى مهمة . وهم سلبيون تماما وأدوارهم قليلة للغاية .

وهذا النمط بنوعيه يتسم أصحابه بأن درجة رضائهم عن حياتـهم متوسطة وهم أيضا على درجة متوسطة من التوافق مع الشيخوخة .

٤ـ **النمط غيـر المتكامل أو المضطرب** : وهؤلاء يعـانون من نقـائص شديدة فى نشاطهم النفسى ، فتختل وظائفهم العقلية المعرفية كما تضطرب وظائف الأنا لديهم . ومـعظمـهم يعيش على هامش الحياة الاجـتـماعيـة، ويكون أقرب إلى الحـالات التى تحـتـاج إلى الايداع فى المؤسسات . وبالطبع فـهم أسوأ صـور التوافق

مع الشيخوخة ، ودرجة رضائهم عن حياتهم منخفضة ، وفى أحسن حالاتها تكون متوسطة .

وهذه الأنماط كما ذكرنا لا تظهر فجأة فى مرحلة الشيخوخة ، ولكنها تراكم تتابعى لخبرات الحياة السابقة . ولذلك فإنه تبعا لمنطق نيوجارتن وزملائه فإن الانسان فى المراحل المتأخرة من حياته يصبح « أكثر شبها بنفسه» حيث تصبح سماته السلبية والإيجابية أكثر وضوحا تحت «مجهر» الشيخوخة » .

وفى دراسة طولية أخرى مداها خمس سنوات قام (Cumming &Henry, 1961) بدراسة ٢٧٥ مسنا مودعين فى المؤسسات . وقد وجد الباحثان نمطا مشتركا لديهم جميعا هو التحرر من الالتزامات . وقد عرف ذلك بأنه عملية انسحاب متبادل بين المسن والمجتمع الذى يعيش فيه . فمع تحلل المسن تدريجيا من مسئولياته الاجتماعية تقل مكانته وتضعف أدواره الاجتماعية بنفس الدرجة . وحين تكتمل هذه العملية يظهر توازن جديد بين الفرد والمجتمع ، وتصبح علاقة المسن بالآخرين من النوع الذى تزيد فيه المسافة النفسية ويقل فيه التفاعل الاجتماعى . وقد اعتبرالباحثين هذه العملية ـ كما أشرنا فى الفصل السابق ـ خبرة إيجابية للمسن مادامت هذه المرحلة من النمو الانسانى تتسم بضعف المدخلات الحسية وزيادة الانطوائية وزيادة القرب من الموت ، وعندئذ يصبح نقص الاستثمار الانفعالى فى الناس والأحداث سلوكا تكيفيا . وقد تعرضت هذه النتائج التى أقيمت عليها نظرية التحرر من الالتزامات للنقد ، كما أشرنا فى الفصل السابق ، وعلى كل فإنها فى أحسن حالاتها هى أحد أنماط توافق المسنين ، ولكنها ليست النمط الوحيد أو الأفضل . فالمسن جيد التوافق كما بينت الدراسة السابقة هو الذى يظل نشطا . وقد أكدت دراسات كثيرة بالفعل أن المسنين الذين يستمرون فى نشاطهم الاجتماعى أكثر سعادة من الذين ينسحبون من الحياة الإجتماعية . بل ان الظروف الاجتماعية السابقة التى كانت تدفع المسنين إلى بيئات مقيدة كالمؤسسات وتفرض عليهم الانسحاب قد تغيرت لأسباب كثيرة منها التقاعد المبكر والاختيارى ، وتحسين ظروف الرعاية الصحية ، وتطوير تشريعات التأمين الاجتماعى وارتفاع المستويات التعليمية . وقد فتح ذلك كله الأبواب لمزيد من النشاط للمسنين . ولعل ظهور النظرية المناهضة ـ أى نظرية النشاط ـ دليل على ذلك (راجع الفصل التاسع عشر) .

صحيح أن من أهم معالم مرحلة الشيخوخة انشغال المسن بحياته الداخلية والخاصة . ويزداد هذا الاهتمام مع التقدم فى السن حتى أن بعض الباحثين

يعتبرون هذا التوجه المتزايد نحو الداخل interiority أو نحو التمركز حول الذات egocenterism تغيرا نمائيا تتسم به هذه المرحلة ، وهو إذا زاد كثيرا أصبح من علامات «الانتكاس فى الخلق ، والذى أشار اليه القرآن الكريم ، وبالتالى يدفع صاحبه دفعا إلى طور حياته الأخير أى أرذل العمر . فالتمركز حول الذات حينئذ يصبح أشبه بحاله فى طور المراهقة ، وقد يتطرف ليصبح مطابقا لما هو عليه فى طور الطفولة . إلا أن الدرجة العادية من التمركز حول الذات فى مرحلة الشيخوخة تدفع المسن إلى الاهتمام بمشكلاته الفردية أكثر من الانشغال بمشكلات الآخرين من حوله أو العالم المحيط به مع وجود بعض الوعى بالآخرين والعالم الخارجى .

وبالطبع إذا حدثت عملية تحرر الفرد من التزاماته الاجتماعية متآنية مع تحرير المجتمع للفرد من هذه المسئوليات وخفض أدواره فيها فإن ذلك قد يؤدى إلى توافق جيد للمسنين . أما إذا قطعت صلات الشخص بالمجتمع قبل الأوان كما يحدث فى حالات التقاعد الإجبارى المبكر ، تنشأ حينئذ مشكلات التوافق . فحدوث هذا التحرر من الالتزام تدريجيا يؤدى فى النهاية إلى شعور الفرد بالرفاهية السيكولوجية والرضا عن حياته مهما تقدم به السن . وبالطبع يتطلب ذلك دائما أن يواصل الفرد نشاطه الذى قد يتطلب بالطبع تغييرا كميا أو كيفيا أو هما معا فيه . والمهم فى جميع الحالات أن ندرك أن توافق المسن حتى يحقق لنفسه شيخوخة ناجحة يعتمد على نمط شخصيته والأسلوب طويل الأمد الذى وسم حياته كلها .

من السهل الوصول مما سبق إلى تعميم معقول حول الأساليب الملائمة للتوافق الجيد عند المسنين . إلا أن الأمر لايزال فى حاجة إلى مزيد من البحث وخاصة فى بيئتنا المصرية وغيرها من البيئات العربية . وأهم مافى الأمر أن النتائج التى توصلت اليها البحوث التى أجريت فى هذا الميدان تؤكد إمكانية الوصول إلى التوافق الجيد خلال هذه الفترة من العمر . كما أن خبرة الحياة تؤكد وجود أمثلة كثيرة لأشخاص يستمرون فى حياة خصبة نامية متطورة بالرغم من تقدمهم فى السن . وهكذا فليس التوافق السيىء ملازما حتميا للشيخوخة .

سمات الشخصية : من أشهر البحوث التى تناولت الشخصية وعلاقتها بالعمر تلك التى قام بها (Richard, et al., 1962) والتى عرضنا بعض نتائجها فيما سبق ، ونعود فنقدم مزيدا من تفاصيل نتائج هذه الدراسة الهامة لتحديد سمات شخصية المتقدمين فى السن .

لقد تألفت عينة هذا البحث كما قلنا من عينتين أساسيتين احداهما تقاعدت بالفعل والأخرى لازالت تعمل سواء كل الوقت أو بعضه ، وكانوا جميعا من المتطوعين وربما كانوا من الأشخاص الأكثر توافقا من غيرهم من المسنين. وبالمقارنة بين المتقاعدين والعاملين من كبار السن وجد الباحثون أن أعضاء الفئة الأولى كانوا أقل نشاطا في الترويح ولكنهم أكثر نشاطا فى الأعمال المنزلية والزيارات الاجتماعية والقيام بالهوايات الانتاجية . كما أظهروا ميولا سياسية تتساوى مع زملائهم العاملين ، إن لم تزد عليهم ، وخاصة فيما يتصل بالمعاشات والأجور والمسائل الاقتصادية . ويبالغ الشخص العامل فى قيمة وقت الفراغ أثناء التقاعد ويقلل من شأن مزايا العمل والكسب . وكثير من الأشخاص العاملين كانوا على درجة من القلق حول تقاعدهم بينما كان قليل من المتقاعدين على درجة من القلق بسبب عدم العمل . وكانت شكواهم فى جوهرها بسبب نقصان المصادر المالية .

ولم يظهر البحث فروقا كبيرة بين العاملين والمتقاعدين فى الصحة الجسمية، وبالطبع فإن المتقاعدين كانوا أكثر قابلية للتعب وأضعف بنيانا من الناحية الجسمية، ومع ذلك فقد كان توافق المتقاعدين الصحى أكبر ، وذكروا أنهم أفضل صحة مما كانوا عليه من قبل . وليس معنى هذا أنهم لم يظهروا اهتماما شديدا بالصحة أو مشكلاتهم الصحية ، وإنما بدوا أقل قلقا حول صحتهم من المجموعة الأصغر سنا ، وكانوا يدركون عمرهم المتقدم إنجازا فى ذاته وشيئا يفخرون به ويعتزون . وكان قلق الموت أقل عند الفئة الأكبر سنا ، كما كانت هذه الفئة أقل سلبية واعتمادا فى علاقتهم بالآخرين . كما كانت أكثر مسئولية، وأقل دفاعية ، وأقل شكا ، وأقل حساسية فى العلاقات الاجتماعية . وكان الانطباع العام عنهم أنهم أكثر انفتاحا وثقة واطمئنانا واستقرارا ، وأقل عدوانية نحو المرأة (العينة كانت من الرجال) وأكثر اجتماعية ، كما كانت هذه المجموعة أقل عجزا وضعفا واكتئابا وتشاؤما وانعزالا .

ومن هذه النتائج يبدو أن الفترة الحرجة فى التوافق الشخصى للانسان ليس في التقاعد ذاته ، وإنما فى الفترة السابقة مباشرة عليه . ففى هذه الفترة يصبح الأفراد أكثر توترا ، ومعنى ذلك أن المشكلة ليست فى «كينونة الشيخوخة» أى أن يصبح الشخص مسنا وإنما فى «صيرورة الشيخوخة» ، أى توقع الشخص الأصغر سنا لما سيؤول إليه حاله عند التقدم فى السن وهذه التوقعات قد لا تكون صحيحة .

ومن الدراسات المستعرضة الهامة أيضا حول سمات شخصية المسنين دراسة (Swenson, et al., 1973) وفيها طبقوا اختبار مينسوتا المتعدد الأوجه للشخصية على عينة كبيرة من الراشدين المترددين على إحدى العيادات الخارجية . ولم تشمل العينة أحدا من المرضى ، فقد استبعدت جميع الحالات الكلينيكية واقتصرت الدراسة على المسنين الذين يقعون فى نطاق السواء النفسى. وأظهرت الدراسة أن توهم المرض يصل إلى قمته فى سن الأربعين والخمسين . وتؤكد هذه النتيجة أن التقرير الذاتى عن وجود شكاوى مرضية كما يقيسها هذا البعد فى الاختبار هو عملية تكيفية دفاعية . وما يحدث بالفعل أن توقع تدهور الصحة (توهم المرض) يتبعه تدهور صحى حقيقى . كما أكد البحث أنه لا يوجد دليل على الزيادة فى سمة الاكتئاب مع التقدم فى العمر . وكذلك فإن كلا من الهوس الخفيف والوهن النفسى يتناقصان تناقصا واضحا مع العمر . ويبدو من نتائج هذا البحث أن الشيخوخة التى تبدو من منظور الشباب مخيفة ومفزعة ، ليست كذلك بالفعل عند المسنين الأسوياء . صحيح أن هذه الصورة الإيجابية تختلف كلية عند المسنين المرضى ، وهذا موضوع سوف نتناوله بالتفصيل فى الفصل القادم الذى يتناول طور أرذل العمر .

ميول المسنين :

لا تظهر فى مرحلة الشيخوخة ميول جديدة ، وإنما يتم التركيز على الميول التى سبق اكتسابها فى مراحل العمرالسابقة ، ويختار المسن منها مايحقق له إشباعا أكبر فى مرحلة عمره الجديد . وبالطبع فإن بعض ماكان يحقق إشباعا فى الماضى لم يعد كذلك بسبب ضعف الصحة وظروف الحياة ونقص الموارد وقلة الأصدقاء .

وتوجد علاقة بين عدد الميول وأنواعها من ناحية ونمط التوافق للشيخوخة من ناحية أخرى . وبالطبع إذا ضاق نطاق ميول المسن نتيجة لعوامل إرادية أى بسبب وعيه بظروفه الصحية والاقتصادية مثلا فإنه يكون أكثر تكيفا من المسن الذى يجبر على ذلك بسبب الاتجاهات السلبية إزاءه ، كأن ترفض الجماعة التى ينتسب اليها مشاركته فى الأنشطة التى يحبها .

وكذلك إذا كان المسن يشعر أنه قد آن الأوان لإعطاء جيل «الشباب» الفرصة فى تحمل المسئولية تكون اتجاهاته أكثر إيجابية نحو قيامه بدور المشارك السلبى من ذلك الذى يرغب فى المشاركة الإيجابية ثم يجبر على عدم المشاركة نتيجة

الاتجاهات الاجتماعية السلبية نحو الشيخوخة .

ويزداد فى هذه المرحلة اهتمام المسن بذاته وخاصة حول مايشعر به ويريده مع تقدمه فى السن . ويتحول كما قلنا من قبل إلى التمركز حول الذات ـ وهو مرة أخرى سلوك طفولى ـ بحيث يفكر فى نفسه على نحو أنانى أكثر مما يفكر فى الآخرين ، كما يصبح أقل قدرة على إدراك الآخر . وتشغله فى تمركزه حول ذاته صحته الجسمية (حتى ولو كان سليم البدن) ، كما تدور أحاديثه حول نفسه وخاصة حول ماضيه وذكرياته . ولعل هذا الاهتمام المبالغ فيه بالذات أحد مصادر الاتجاهات الاجتماعية السالبة نحو المسنين . وقد نبه القرآن الكريم إلى ذلك ودعا إلى تسامح الصغار مع المسنين فى قوله تعالى :

« وقضى ربك ألا تعبدوا إلا اياه ، وبالوالدين احسانا إما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ، ولا تنهرهما وقل لهما قولا كريما . واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربيانى صغيرا » (الاسراء : ٢٣ ، ٢٤) .

ومع التقدم فى السن يتناقص الاهتمام بالمظهر . ومن الطريف أن الفروق بين الجنسين فى هذا الجانب هى عكس اتجاهها فى مراحل الشباب والرشد . فهو أكثر حدوثا فى هذه المرحلة بين الرجال أكثر من النساء . ومن ناحية أخرى يزداد الاهتمام بالمال الذى تكون عادة قد خفت حدته فى مراحل الرشد . ولعل السبب فى ذلك قلق المسن على مستقبله الاقتصادى نتيجة نقص موارده بالتقاعد .

أما عن الميول الترويحية فى الشيخوخة فعادة ماتكون شبيهة بما كانت عليه فى مرحلة وسط العمر ، ولا يطرأ عليها تغيير يذكر إلا فى حالات الضرورة . ومن النادر أن ينمى المسن ميولا ترويحية جديدة ، إلا أنه قد يخصص وقتا لم يكن متاحا له من قبل لنشاط كان يحبه فى شبابه . ومع توافر الوقت فى مرحلة الشيخوخة يصبح من الممكن له أن يمارسه .

وأكثر الهوايات شيوعا لدى المسنين القراءة وكتابة الخطابات والاستماع إلى الراديو ومشاهدة التليفزيون والأعمال المنزلية والأشغال اليدوية ، وزيارة الأقارب ، والسفر ، والمشاركة فى الأنشطة الدينية والسياسية والمحلية . وما يحدد مشاركة الفرد فى بعض هذه الأنشطة يتوقف على عوامل كثيرة منها الصحة الجسمية والظروف الاقتصادية ومستوى التعليم والجنس .

التغيرات فى السلوك الاجتماعى :

لقد أشرنا من قبل إلى الفرضين الشائعين اللذين يفسران السلوك الاجتماعى فى مرحلة الشيخوخة وهما فرض التحرر من الالتزامات وفرض النشاط . وقد استعرض (Kahan, 1982) البحوث التى أجريت حول الموضوع والتى أكدت أنهما لا يرتبطان مباشرة بارتفاع الروح المعنوية والرضا عن الحياة لدى المسنين . والواجب أن نحدد مجموعة عوامل رئيسية تحدد السلوك الاجتماعى فى هذه المرحلة وأهمها مايلى :

١ـ التمييز بين الانسحاب التطوعى (الاختيارى) والانسحاب الإجبارى : فاختيار المسن للعزلة أو المشاركة يجعله فى الحالتين أكثر سعادة بحياته وأكثر رضا عنها إذا قورن بمن يجبر على أحدهما بسبب ظروفه الشخصية أو العوامل الخارجية المحيطة به .

٢ـ المعنى الذاتى للتكامل الاجتماعى لدى المسنين : فبعضهم يعتبر الاندماج مع الأشخاص الآخرين والمؤسسات الاجتماعية له أهمية كبرى ، ومن خلال هذه الأنشطة ينمون معنى الهوية لديهم ويحافظون عليه . ومن ذلك مثلا المدرس الذى رغم تقاعده يواظب على حضور اجتماعات مدرسته ويظل نشطا فى العمل المهنى للنقابة . وقد يكون عكس ذلك كله هو الأكثر أهمية لدى البعض الآخر من المسنين .

٣ـ نوعية العلاقات الاجتماعية : تؤكد نتائج البحوث أن تكرار المشاركة الاجتماعية في ذاته مؤشر ضعيف على الرضا عن الحياة والروح المعنوية لدى المسنين ، والأكثر أهمية من عدد الصلات الاجتماعية أو عدد الجماعات التى ينتمى اليها المسن عامل نوعية العلاقات الاجتماعية التى يمارسها . وقد تأكد وجود ارتباط وثيق بين السلوك الاجتماعى الناجح فى الشيخوخة ووجود بضعة أصدقاء ورفقاء حميمين وثيقى الصلة بالمسن . ولعل أكثر الرفقاء أهمية لديه ـ بعد شريك حياته ـ الأصدقاء والأبناء والاخوة . وبصفة عامة فإن تأثير البنات والأخوات الأصغر سنا بالغ الأثر وخاصة فى القيام بدور الدعم والمساندة سواء كان المسن من الرجال أو النساء .

أما بالنسبة لصداقات المسنين ، فإن شأنها شأن صداقات الراشدين لم تجر عليها بحوث كافية ، إذا قورنت بصداقات الأطفال والمراهقين . ومع ذلك فإن خبرة الحياة اليومية تؤكد لنا الدور الهام للصداقات فى مختلف الأعمار . فالصداقة

تقوم بوظائف عديدة مثل المشاركة الوجدانية والتقبل والدعم الوجداني أثناء الأزمات ، والثقة والاحترام المتبادلين بالإضافة إلى مايقدمه الأصدقاء من مساعدة ونصيحة وخدمات وما يهيئونه من فرص لاستشارتهم وتقديمهم المعلومات والخبرة . وفي رأينا أن هذه جميعا تزداد الحاجة إليها مع التقدم في السن . ولعل ذلك يفسر لنا لماذا يختار المسنون أصدقائهم من أقرانهم في العمر ، كما يفسر لنا لماذا يكون رضا المسنين عن حياتهم أكثر ارتباطا بالتفاعل مع الأصدقاء منه بالتفاعل مع الأقارب .

إلا أن المشكلة الحقيقية هي أن المسنين يعانون بالفعل من تحديد نطاق عالمهم الاجتماعي تدريجيا مع التقدم في السن . فتقل علاقاتهم الاجتماعية بسبب فقدان زملاء العمل ، وموت الأقارب والأصدقاء ورفيق (أو رفيقة) العمر. كما يحد من مشاركتهم الاجتماعية ضعف الصحة والأحوال المالية والاتجاهات الاجتماعية غير الملائمة نحوهم . وتوجد ثلاثة أنواع من العلاقات الاجتماعية تتأثر خاصة في الشيخوخة هي العلاقات الشخصية الحميمة (بالزوج أو الزوجة ، الأخوة والأخوات وصداقات الطفولة والشباب الحميمة) ، وشلل الأصدقاء ، والجماعات المنظمة (كالأندية) . وحالما تتعرض هذه العلاقات للانهيار يستحيل تعويضها خلال هذه المرحلة .

ومن الملاحظ أن المرأة تحتفظ بصداقاتها وعلاقاتها الاجتماعية فترة أطول من الرجل . ويرجع السبب في ذلك إلى أن صديقات المرأة هن في العادة من جيرانها ، أما أصدقاء الرجل فهم في الأغلب من زملاء العمل الذين يعيشون في أماكن متفرقة ، والذين لا يربطهم اهتمام مشترك بعد التقاعد .

إلا أنه على وجه العموم يمكن القول أنه مع اهتمام المسن بذاته يتناقص اهتمامه بالنشاط الاجتماعي . وتضيق دائرة علاقاته الاجتماعية تدريجيا ، فيفقد الاهتمام أولا بمعارفه ثم أصدقائه ، وتقتصر ميوله الاجتماعية على أسرته المباشرة . وتمتد هذه الميول إلى مختلف الأجيال في هذه الأسرة . وقد يتركز هذا الاهتمام على الصغار ، أي الأحفاد . ولعل من الملاحظات المألوفة أن نجد الجد والحفيد يقضيان معا وقتا أطول مما يقضيه كل منهما مع باقي أفراد الأسرة .

السلوك السياسي : تظهر لنا خبرة الحياةاليومية أن الشباب أكثر تحررا في اتجاهاتهم السياسية ، ومع مرور الزمن وتحول الانسان إلى الرشد ثم الشيخوخة تتغير هذه الاتجاهات إلى القطب المضاد ، أي المحافظة ؛ إما لأن الخبرة والحكمة

التى يكتسبها المتقدمون فى السن تجعل إدراكهم للطبيعة البشرية أكثر دقة (كما يقول المحافظون) أو لأنهم حققوا أهدافهم فى الحياة وأصبحوا أكثر أمنا واستقرارا عن ذى قبل ، ولهذا يرغبون فى المحافظة على الأوضاع القائمة (كما يقول المتحررون) ، إلا أننا نضيف سببا ثالثا فى ضوء الأدوار الاجتماعية ، فالتزام الشباب بقيم التطور والتغيير فى المجتمع سرعان مايتضاءل مع زيادة مسئولياته الاجتماعية مع انتقاله إلى المراحل التالية ، وخاصة مسئولياته داخل الأسرة . فالدفاع عن حقوق «الكادحين» والمقهورين ـ وهو شعار اليساريين فى الأغلب ـ تخبو جذوته تدريجيا ويفتر الحماس له ويحل محله القلق على مستقبل الأسرة .

ويكشف التحليل الدقيق لتغيرالاتجاهات السياسية مع التقدم فى العمر عن أن سيطرة الاتجاهات المحافظة لدى المسنين يرجع فى جوهره إلى المستوى التعليمى. فالأشخاص الأرقى تعليما يتجهون إلى قطب التحرر ، بينما يتجه ذوو التعليم المنخفض إلى قطب المحافظة . وبالطبع تلعب الظروف الثقافية التى يعيش فيها كل جيل دورها فى تكوين هذه الاتجاهات . فكل جيل يتعرض فى نفس الوقت ونفس العمر لأنماط مشتركة من التعليم والحياة الإجتماعية والظروف الاقتصادية والحروب والأزمات السياسية ، ولهذا فإن درجة التحرر أو المحافظة فى كل جيل جديد تعكس هذه الخبرات المشتركة . وفى ضوء هذا التحليل يمكن أن نحدد ونحن فى نهاية القرن العشرين أربعة أجيال مختلفة فى مصر المعاصرة (*) باعتبار ثورة ٢٣ يوليو ١٩٥٢ النقطة المرجعية فى هذا الصدد ، هذه الأجيال الأربعة هى :

١ـ جيل ماقبل ثورة ٢٣ يوليو ١٩٥٢ وهم أولئك الذين كانوا فى طور الرشد الأوسط أو مطلع الشيخوخة عند قيام هذه الثورة وهم الآن فى السبعينات أو الثمانينات من العمر ، وربما بلغ بعضهم طور أرذل العمر الذى سنتناوله فى الفصل القادم . والطابع الغالب على هذا الجيل هو المحافظة .

٢ـ جيل صناع ثورة ٢٣ يوليو ١٩٥٢ وهم الذين كانوا فى شبابهم أو رشدهم المبكر عند قيام هذه الثورة وهم الآن فى طور الشيخوخة . وهو جيل تحولت اتجاهاته من التحرر إلى المحافظة . ويتضح ذلك خاصة من تحليل أنماط السلوك السياسى لبعض قادة العصر «الثورى» وأقطابه فى الوقت الحاضر.

(*) هذا التحليل مستمد من دراسة مطولة لأحد مؤلفى هذا الكتاب فى المرجع الآتى : فؤاد أبو حطب : علم النفس فى مصر : دراسة فى الشخصية القومية للعلم والمجتمع .

٣ـ الجيل الذى صنعته ثورة ٢٣ يوليو ١٩٥٢ وهم أولئك الذين كانوا أطفالا أو مراهقين عند قيام هذه الثورة وهم الآن إما على مشارف بلوغ الأشد أو فى منتصفه . وهذا الجيل عاش العصر «الثورى» كاملا وبلغ حماسه له أوجه، وشاع فيه اتجاه التحرر ، وكانت نكبته بعد كارثة ٥ يونيو ١٩٦٧ بالغة العنف أفقدته الكثير مما كان يتشبث به وحولته الآن إلى مايمكن أن نسميه الحياد السياسى .

٤ـ جيل عصر التحرر الاقتصادى : وهو الجيل الذى تفتح وعيه مع بداية عصر الاصلاح الاقتصادى والتوجه إلى الاقتصاد الحر ، وهم الآن فى طور الشباب أو الرشد المبكر ، ويسود بينهم تيار التحرر بالمعنى اللبرالى .

وهكذا يستجيب الناس للاتجاهات العامة السائدة فى المجتمع فحين يتحول المجتمع من المحافظة إلى التحرر أو العكس يتأثر جيل الصغار والشباب خاصة بالتيار السائد ، وحين يتقدم هؤلاء فى السن فانهم يظلون فى نفس الاتجاه أو يغيرونه . إلا أن هذا القول يجب ألا يعنى أن استجابة أفراد كل جيل للظروف التاريخية التى يعيشون فيها متساوية . ففى كل جيل من الأجيال الأربعة السابقة نكاد نجد جيمع ألوان «الطيف» السياسى . ويؤكد ذلك حقيقة أن الصراعات السياسية ليست بين الأجيال فحسب ، ولكنها داخل كل جيل أيضا . وعلى ذلك فالأصح أن نقول أن المسنين يبدون لنا أكثر محافظة لأن جيلا جديدا من الشباب والراشدين الصغار تسود فيهم اتجاهات التحرر . ولعل هذا مايدفع المجتمعات إلى التطور . فإذا كان الشباب يمثلون قوى التغيير ، فإن الشيوخ هم قوى الضبط . ولا يمكن للتغيير أن يمضى إلى مالا نهاية ، كما لايمكن لمجتمع أن يظل ساكنا سكون الموت .

وما يلفت النظر حقا أنه مع تقدم الانسان فى العمر يزداد اهتمامه ونشاطه السياسيان . وقد كشفت البحوث التى أجريت فى هذا الصدد أنه مع تجاوز الراشدين حاجز عمر الستين يبلغ اهتمامهم السياسى ذروته ، وتأكد ذلك فى جميع المستويات التعليمية (Hudson & Binstock, 1976) . صحيح أن هذه الاهتمامات قد يصاحبها نشاط سياسى فعلى حتى الخمسينات من العمر إلا أنه مع بلوغ المرء مرحلة الشيخوخة تظل اهتماماته السياسية قوية بينما قد يضعف نشاطه السياسى . إلا أن المسن إذا كان نشاطه السياسى كبيرا فى طور منتصف العمر فانه يظل كذلك أيضا فى مرحلة الشيخوخة .

وبالطبع فإن الراشدين الذين يتولون مسئوليات سياسية لا يتقاعدون منها مع بلوغهم الستين أو الخامسة والستين . فأغلب القيادات السياسية فى عصرنا ممن هم فى مرحلة الشيخوخة . بل نكاد نقول أنه يكاد يزداد العمر مع ارتفاع المستوى القيادى السياسى (فى الأحزاب السياسية مثلا) . ولعل هذه الحقيقة تجعل من صورة الشيخوخة أكثر جاذبية وتغير من القالب النمطى الذى شاع عنها (*) .

تدين المسنين : الواقع أن موضوع السلوك الدينى لدى المسنين ، شأنه فى ذلك شأن السلوك الدينى للراشدين عامة لم يحظ بقدر كاف من البحوث ، على عكس الحال فى الطفولة والمراهقة . ومع ذلك فإن الدراسات القليلة المتاحة تؤكد لنا أن هناك فروقا عمرية فى السلوك الدينى وخاصة مايتصل بالعقيدة الدينية من ناحية وممارسة الطقوس والعبادات الدينية من ناحية أخرى . إلا أن النقد الجوهرى لهذه البحوث أن معظمها من النوع المستعرض ، وبالتالى لا يمكن البت بالنسبة لنتائجها من حيث ما إذا كانت ترجع إلى اتجاهات نمو حقيقية أم أنها تعكس الفروق بين الأجيال أو بين العصور التاريخية المختلفة .

وعموما فإن النتائج التى توصل اليها الباحثون فى الغرب تؤكد أن المشاركة فى النشاط الدينى والتردد على دور العبادة يكاد يكون أكثر الأنشطة التطوعية حدوثا من الانسان فى جميع مراحل عمره ، ويستقر هذا النشاط خلال مختلف أطوار الرشد . وتوجد عوامل تؤثر فى ذلك مثل الجنس والمستوى الاقتصادى والمستوى التعليمى ومدة الإقامة فى المنطقة التى توجد بها دار العبادة . فالأشخاص الأكثر ترددا هم الراشدون ذوو المستوى الاقتصادى المرتفع والمستوى التعليمى المرتفع أيضا والذين يقيمون فى الحى الذى يعيشون فيه فترة أطول . أما الفرق بين الجنسين فلم يكن دالا .

وأكدت بعض الدراسات أن الصحة الجسمية تؤثر فى تردد المسنين على دورالعبادة . فقد لوحظ أن هؤلاء بعد تجاوزهم سن الخامسة والستين قد يقل ترددهم على دور العبادة ، بسبب المرض خاصة . ومع ذلك فهم يتابعون الطقوس والعبادات من خلال وسائل الاعلام .

(*) حدث تحول عالمي في هذا الاتجاه ونحن في أواخر القرن العشرين مع تولي الشباب زمام القيادة السياسية مثل فوز كلينتون في انتخابات الرئاسة في الولايات المتحدة الأمريكية ، ونجاح حزب العمال البريطاني برئاسة توني بلير في الوصول إلي الحكم ، وإصرار الرئيس الروسي يلستين علي أن يتولي رئاسة الوزراء أحد الشباب .

وبالطبع فإن هذه النتائج لا تقبل التعميم مباشرة على الثقافات الأخرى ومنها ثقافتنا العربية والاسلامية . وعلى الرغم من أنه لا توجد نتائج تحدد هذا الجانب من السلوك الدينى لدى المسنين المسلمين إلا أننا نتوقع أنهم بعد أن يتخففوا من الأعباء والمسئوليات التى كانت تثقل كواهلهم فى مراحل العمر السابقة يحتل السلوك الدينى مكانة رئيسية لديهم . فصلاة المسن المسلم ونسكه قد تكون وسيلته الوحيدة للتخفف من مشاعر العزلة ، وهى عزاؤه عند كل ضيق ، كما تعصمه من الوقوع فى غائلة القلق ، وخاصة قلق الموت . ويعبر فؤاد البهى السيد (١٩٧٥ : ٤٥٠) عن ذلك بقوله :

« (ان المسن) يغشى دور العبادة فى هذا الطور من حياته وهو يحس أنه قد خلا له وجه دينه بعيدا عن شواغل الدنيا وأحزانها ومسراتها » .

وتكشف لنا الملاحظة العابرة للسلوك الدينى للمسنين فى بلادنا أنهم أكثر ممن هم أصغر سنا فى تفضيل البرامج الدينية فى وسائل الاعلام ، وهم أكثر حرصا على قراءة القرآن الكريم ، وأكثر مواظبة على صلاة الجماعة ، وأكثر تقديرا للقيمة الدينية على غيرها من القيم (وخاصة القيم المادية) ، بالاضافة إلى التركيز على المغزى الشخصى للدين باعتباره وسيلة للتوافق النفسى . وفى هذا يختلف المسنون عمن هم أصغر سنا من المتدينين الذين يدركون الدين على أنه وسيلة للاصلاح الاجتماعى والممارسة السياسية . ولعل هذا الفارق الجوهرى يفسر لنا أن نسبة الشباب والراشدين الذين يمارسون مايسمى فى السنوات الأخيرة فى مصر «التدين السياسى» تفوق كثيرا نسبة المسنين .

وإدراك المسن للطابع الشخصى للدين يحقق له فى هذه المرحلة مهمة التكامل . وإذا كان الأمل ـ كما يرى إريكسون ـ هو القوة الأساسية الدافعة فى مرحلة الطفولة ، فإن هذا الأمل يتضح فى الطور المتأخر من النمو الانسانى فى العقيدة ، ولا يمكن للتكامل أن يتجاوز اليأس والقنوط فى هذه الحالة إلا إذا وجد المسن معنى واضحا للحياة . وبالطبع فإن العقيدة الدينية أعظم مصادر هذا المعنى . ويؤكد ذلك نتائج بحث هام قامت به (Telis-Nayak, 1982) واستخدمت فيه مقياسا للتدين religiosity تضمن الاتجاهات الدينية والمعتقدات والطقوس والعبادات والممارسات فوجدت أن التدين لا يرتبط بالمتغيرات المادية والصحية والأحوال الاقتصادية ، وإنما أقوى علاقاته بشعور الفرد بوجود معنى وغرض لحياته .

ولعل هذه النتيجة تفسر ماتواتر من نتائج البحوث فى السنوات الأخيرة حول العلاقة الموجبة بين التدين والتوافق النفسى فى مختلف الأعمار ، وهى علاقة أكثر وثوقا فى مرحلة الشيخوخة ، فمع اقتراب دورة الحياة من نهايتها تزداد الاهتمامات الدينية لدى المسنين ، وهذا القول أكثر صدقا على مجتمعاتنا العربية الاسلامية ، ونحن فى حاجة بالطبع إلى بحوث جادة تختبر هذا الفرض من منظور ثقافى مقارن . وعموما ففى رأينا أن لجوء المسن المسلم إلى الدين يوفر له مصدرا عظيما للشعور بالأمن والصحة النفسية ، ويحرره من قلق الموت الذى يعد أحد عوامل القلق النفسى والاضطراب الانفعالى والوجدانى فى الحضارة الغربية الحديثة .

الفصل الحادي والعشرون

طـــور أرذل العمـــر

أرذل العمر هو الطور النهائى فى حياة الانسان الذى يعمر طويلا، والذى ينتهى حتما بالموت الذى هو خاتمة للحياة الدنيا وبداية للحياة الآخرة. وبالطبع فإن المرء قد يموت فى أى مرحلة من حياته : جنينا أو طفلا أو صبيا أو شابا أو راشدا أو شيخا . وإشارات القرآن الكريم واضحة فى ذلك ، يقول الله تعالى :

« كل نفس ذائقة الموت » (الأنبياء : آل عمران : ١٨ ، العنكبوت : ٧٥) .

« وما تدرى نفس بأى أرض تموت » (لقمان : ٣٤) .

والإنسان الذى يشاء الله له أن يعيش فى طور من أطوار حياته السابقة ينتقل بالطبع إلى الطور التالى الذى قد يكون تنمية وتحسينا لما كان قبله (العمر الأول كله) أو تدهورا وانحدارا عما كان عليه من قبل (كالانتقال من الرشد الى الشيخوخة) ، إلا طور أرذل العمر . فوصول المرء اليه يعنى اكتمال تدهوره واتصال دائرة النمو الانسانى عنده ، فالعلم والخبرة والمهارة والحكمة التى اكتسبها تدريجيا طوال سبعين أو ثمانين عاما من حياته تتلاشى حتى يصبح «لا يعلم من بعد علم شيئا »، كما يقول الله تعالى :

«ومنكم من يرد الى أرذل العمر لكيلا يعلم من بعد علم شيئا» (النمل :٥) .

كما يشهد طور أرذل العمر ردة كاملة إلى ماكان عليه الحال فى المراحل الأولى من الحياة . فالانتكاس الذى يصيب سلوك المعمرين فى هذا الطور يعود بهم الى سلوك طفولى يزداد هبوطه وتدهوره إلى مستويات أدنى مع كل إيغال فى العمر . وصدق الله العظيم :

« ومن نعمره ننكسه فى الخلق » (يس : ٦٨) .

وطور أرذل العمر لا يتحدد بسن معينة كما هو الحال فى معظم مراحل وأطوار النمو السابقة ، وإنما يمكن وصفه بأنه « حالة متطرفة » من الشيخوخة تظهر فى أى وقت منها . ولو أن الأكثر شيوعا أنها تصاحب الإيغال فيها . فمع

التقدم فى الشيخوخة تطرأ على الوظائف النفسية والجسمية المختلفة اضطرابات متعددة .

وإذا لم يكن العمر محكا ملائما لأرذل العمر ، فما هى المحكات الملاءمة ؟

محكات بلوغ أرذل العمر :

يقترح الباحثون فى ميدان سيكولوجية المسنين مجموعة من المحكات يحددون بها بلوغ طور « الهرم » senility وهو ما نؤثر أن نطلق عليه التسمية القرآنية « أرذل العمر » ، وهى تسمية معجزة تستوعب بإيجاز خصائص هذا الطور الذى يتسم بأن أهم علاماته تعاسة المسن وإزعاجه للآخرين وضيق هؤلاء به ، وهذا ما يجعله طور منفرا ، سواء أكان هذا « الهرم » عاديا normal أم مرضيا pathological كما سنوضح فيما بعد . ونعرض فيما يلى هذه المحكات بادئين بالمحك الاسلامى ثم نتبعه بالمحكات الأخرى .

١ - المحك الاسلامى : التدهور الانتكاسى وفقدان القدرة على التعلم :

تشير الآيتان القرآنيتان الكريمتان اللتان تناولتا التقدم فى العمر (يس : ١٨) وأرذل العمر (النمل : ٥) (وقد أوردناها فى مطلع هذا الفصل) حدوث تغيرات تدهورية هامة ، تجعل أصحاب هذا الطور فئة مختلفة عن غيرهم من الشيوخ أو المسنين .

إلا أن التدهور فى أرذل العمر الذى يشير إليه القرآن الكريم يتسم بصفة جوهرية هى أنه ارتدادى انتكاسى ، أى يعود بصاحبه إلى الوراء والى مستويات أدنى من السلوك ، وإذا كان « أفضل العمر » (*) بالطبع هو الرشد واكتمال النضج فلابد أن يكون هذا الانتكاس عودة إلى ما قبل الرشد أو النضج. أى أن سلوك المسنين فى طور أرذل العمر يتسم بأنه أقرب إلى تصرفات «المراهق » أحيانا و« الطفل » فى معظم الأحيان . وبهذا يصبح التدهور حينئذ مختلفا عن أى تدهور آخر يحدث فى أى طور سابق . فأى تدهور آخر قد يكون كميا (أى نقص فى درجة النشاط) فحسب طالما أنه فى نطاق السواء ، إلا أنه فى طور أرذل العمر تدهور كمى (أى فى الدرجة) وكيفى (أى فى النوع) معا .

(*) «أفضل» لغة هى عكس أرذل .

وأدق تعـبـيـر عن هذا التـدهور الارتدادى الانتكاسى على أنه انـهـيـار كـمى وكيفى الإشـارة القرآنية الكريمة إلى أن المسن فى هذا الطور يصبح « لا يعلم من بعد علم شيئا » . ففقدان القدرة على التعلم تدهور كيفى خطير يرد صاحبه مرة أخرى إلى الاعتماد الكامل الذى اتسمت به المراحل المبكرة من حياته حين كان عجزه عن التعلم – وهو طفل – مؤشر ذلك . ومع أن الطفل والهرم عاجزان عن التعلم فإن الطفل يتقدم بالتعلم والاكتساب سعيا إلى الاستقلال والقدرة (الرشد) ، أما الهرم فإن كل يوم يضاف إلى رصيد حياته يرتد به إلى مزيد من الفقدان لما تعلم واختزن من قبل ، مع عجز عن اكتساب أى جديد .

وبالطبع فإن هذه التغيرات الانتكاسية الكيفية لا تظهر فى سن معينة من الشيخوخة كما بينا . إلا أن من المتوقع أن تظهر بعض هذه العلامات مع التقدم فيها بدرجات متفاوتة من الحدة . وبالطبع فإن القدر القليل منها يجعل صاحبه فى فئة الهرم العادى normal senility ، أما إذا اشتد التدهور فإنه حينئذ يصبح من نوع الهرم المرضى pathological senility .

والرشد – عند فقهاء المسلمين – هو المستوى النمائى الذى عنده يستقل المرء بتصرفاته ، وقبله يكون الصغير تحت وصاية والديه لعدم توافر أهلية التصرف ، وتفيض مؤلفات الفقه الاسلامى بالتفاصيل حول الحجر على تصرفات الصغير . والحجر فى الشريعة معناه منع الانسان من التصرف فى ماله . وقد أشرنا من قبل إلى أن القدرة على التصرف فى المال خاصة هى المؤشر الاجتماعى الرئيسى على الرشد فى الاسلام . ويدعم قولنا ما يذكره أحد فقهائنا المعاصرين (وهبة الزحيلى : ١٩٨٤) حول اختبار الولى لرشد الصبى، بقوله :

« أما اختباره (أى الصبى) فى المال فبحسب أمثاله ، فيختبر ولد التاجر بالبيع والشراء والمماكسة فيهما أى طلب النقصان عما طلبه البائع ، وطلب الزيادة على ما يبذله المشترى . ويختبر ولد الزارع بالزراعة ، والنفقة على العمال فيها ، ويختبر المحترف بما يتعلق بحرفة أبيه وأقاربه . وتختبر المرأة بالغزل والقطن حفظا وحياكة وغيرها . ويشترط تكرار الاختبار مرتين أو أكثر قبل البلوغ وقيل بعده » .

وبالطبع فإن هذه أمثلة على وسائل اختبار الرشد تتفق مع السياق الثقافى والحضارى والتاريخى الذى وضعها فيه الفقهاء . ويمكن تطويرها مع وسائل العصر ومنها الأدوات والفنيات الى يستخدمها علم النفس .

وقد صنف الفقهاء فئات من ينوب عنهم أولياؤهم وهم من ثبت الحجر عليهم بدليل القرآن والسنة وهم : المجنون (وهو من زال عقله) والمعتوه (وهو من كان قليل الفهم مختلط الكلام فاسد التدبير لاضطراب عقله سواء من أصل الخلقة أو لمرض طارىء) والسفيه (وهو من يبذر ماله ويصرفه فى غير موضعه الصحيح بما لا يتفق مع الحكمة والشرع) والمريض مرض الموت (*) . مع تفصيل واختلاف فى المذاهب الفقهية المختلفة لا يتسع له المجال .

وبالطبع فإن هذه الفئات جميعا تحظى باهتمام شديد من علم النفس الحديث وحبذا لو استفاد الفقهاء المعاصرون من نتائج البحوث السيكولوجية فى هذا الميدان. إلا أن ما يهمنا أن نشير اليه هو أن كثيرا من العلامات السابقة تظهر على المسن البالغ طور أرذل العمر . والمنطق الجوهرى على هذه الفئات أنها جميعا حالات ارتداد وانتكاس إلى ما قبل الرشد ، قد تكون مؤقتة حين تحدث فى مراحل سابقة على طور أرذل العمر، ولكنها حالما تظهر فى طور أرذل العمر تبقى وتستمر . والسبب الجوهرى فى ذلك ـ كما أشرنا ـ أن المؤشر الرئيسى فى المحك لبلوغ هذا الطور هو الارتداد الانتكاسى المصاحب بفقدان القدرة على التعلم .

٢ - المحك المرضي :

من المحكات التى تشبع فى الكتابات المتخصصة فى مجال المسنين لتحديد طور الهرم مايمكن أن نسميه المحك المرضى ، ويعنى أن أرذل العمر يتسم كما أشرنا بمجموعة من الاضطرابات السلوكية تنتمى إلى فئة الأمراض . إلا أن هذه الاضطربات المرضية تختلف عن غيرها من الأمراض فى المراحل العمرية الأخرى من حيث المؤشرات التى يشار فيها إلى المرض أو الاضطراب (Eisoderfer & Lawton,1973) وهى : مؤشر الانتشار prevalence والمؤشر الإيتولوجى etiological أى الذى يتناول أسباب المرض ، ومؤشر القابلية للعلاج.

فبالنسبة لمؤشر الانتشار فإنه فى جوهره مؤشر إحصائى ، بمعنى أن سواء السلوك أو عدم سوائه يتحدد فى ضوء مدى حدوثه فى مجتمع أو جماعة معينة. فالسلوك الأكثر شيوعا بين الأفراد يعد سويا، وهذا المعنى هو الذى يستخدمه خبراء الصحة العامة . أما إذا كان السلوك أقل شيوعا فإنه فى الأغلب يصنف على أنه مرضى . ولعلنا نذكر أن التغيرات التى تطرأ على السلوك الإنسانى فى مختلف

(*) استخدمنا فى وصف هذه الفئات لغة الفقه الاسلامى وليس لغة علم النفس .

مراحل العمر السابقة والتى وصفناها من قبل طوال فصول هذا الكتاب تنتمى إلى فئة السواء السوى لأنها شائعة فى كل مرحلة عمرية تناولناها . إلا أن هذا المؤشر يتخذ اتجاها عكسيا فى طور أرذل العمر، ففيه تشيع أنماط السلوك المضطرب ومن ذلك الاكتئاب والعصاب القهرى والقلق والأعراض السيكوسوماتية ، إلا أن هذا الشيوع والانتشار لا يجعل منها سلوكا عاديا .

أما بالنسبة للمؤشر الإيتولوجى فمن الشائع فى المراحل السابقة فى نمو الإنسان أن يميز بين الاضطرابات الوظيفية والعضوية . فالخلل العضوى هو نمط من الاضطراب يعود فى جوهره لأسباب فى جسم الانسان .أما الاضطراب الوظيفى فسببه الرئيسى هو التفسير الرمزى الذى يخلعه المرء على الأحداث ولهذا يعد من فئة الأمراض النفسية . إلا أن هذا التمييز لا يكون بذلك الوضوح فى طور أرذل العمر . فكثير من المشكلات السيكولوجية فى هذا الطور ترجع إلى نوعى الأسباب معا والتى تحدث متآنية. ومن ذلك مثلا أن من الشائع عند المسنين الذين يعانون من خرف الشيخوخة senile dementia (وهو مرض عضوى) أن يقاسوا أيضا من الاكتئاب الذى يسببه وعى المسن بالعجز المعرفى والتغير فى كيمياء المخ الذى يرجع إلى التغيرات الفسيولوجية التى تطرأ عليه .

وهذه الصعوبة فى التمييز بين الاضطرابات العضوية والوظيفية فى طور أرذل العمر تنتقل أيضا إلى المؤشر الطبى الثالث وهو القابلية للعلاج . ففى مراحل العمر السابقة ، والتى يكون فيها هذا التمييز سهلا يكون من الميسور تقديم العلاج المناسب حسب التشخيص إلى إحدى الفئتين . فعادة ما توضع الاضطرابات العضوية داخل النموذج الطبى حيث تعتبر الأعراض السيكولوجية أمراضا وتعالج بطرق التدخل فى الجسم الانسانى باستخدام العقاقير أو الجراحة. ويتضمن ذلك افتراض أن الاضطرابات العضوية لاتقبل العلاج بطرق التدخل السيكولوجى بسبب طبيعتها الجسمية . وعلى العكس من ذلك فإن الاضطرابات الوظيفية توضع فى الأغلب فى نطاق النموذج النفسى الاجتماعى. فمادامت الاضطرابات النفسية تنشأ عن علاقة المرء بالبيئة ومن ادراكه لها فإن الطرق العلاجية المناسبة لها حينئذ هى الطرق السيكولوجية سواء كانت فردية أو جماعية بالاستعانة بالبيئات المعاونة . وقد أشرنا إلى صعوبة التمييز بين ما هو وظيفى وما هو عضوى فى طور أرذل العمر ، ولهذا كان من الواجب الحرص البالغ فى التشخيص لتحديد الدور الذى تقوم به العوامل النفسية الاجتماعية والعوامل البيولوجية فى الاضطراب مع ملاحظة أن الشائع عند المسنين فى هذا الطور هو تداخل

مجموعتى العوامل ، ويؤدى ذلك إلى صعوبة التشخيص والعلاج . ولهذا فالسمة الغالبة على اضطرابات أرذل العمر أنها أقل قابلية للعلاج إذا قورنت بالاضطرابات فى مراحل العمر السابقة . وحتى الاضطرابات التى لها وسائل فعالة تقل فعاليتها فى هذا الطور .

وهذه المؤشرات المرضية الثلاثة هى تفصيل لمؤشرى الانتكاس وفقدان القدرة على التعلم اللذين تناولناهما فى إطار المحك الاسلامى . فشيوع الاضطرابات لا ندرته ، وتداخل ما هو وظيفى مع ما هو عضوى ، وصعوبة القابلية للعلاج كلها تؤدى إلى مزيد من التدهور . واستمرار التدهور يؤدى بالضرورة إلى مزيد من خلل الوظائف العضوية والنفسية على نحو يؤدى إلى حدوث الانتكاس وفقدان القدرة على الاكتساب . بل إن عجز العلاج يجعل من اضطرابات أرذل العمر ظاهرة لا مرضية . وقد يبدو إشكاليا أن نقول أن السلوك حتى ولو بدا مختلا يعد عاديا حتى يتم اكتشاف علاج له أو حين يصبح العلاج المتاح له أقل فعالية ، ومع ذلك فإن هذه العبارة صحيحة . بل إنها من مؤشرات أرذل العمر كما قلنا (Eisdorfer&Lawton,1973) . فقبل اكتشاف الأساليب العلاجية المناسبة المضادة للاكتئاب كان هذا المرض يعد سلوكا عاديا ويتعلم الانسان أن يتعايش معه . أما الآن فقد تكاثرت العقاقير التى تعالج أعراض هذه الاضطرابات ، حتى الثانوى منها كالتعب والأرق ، وحينئذ أصبح ضمن قائمة الأمراض . كذلك القلق فإنه لم يعد يصنف على أنه من بين الأمراض إلا بعد اكتشاف المهدئات . وهكذا يمكن القول أن الأعراض التى تعد من النوع ،غير القابل للعلاج ، يمكن إعتبارها من نوع الاضطرابات النفسية الملازمة للهرم أو الإعمار aging السوى . وكثير من الأعراض ينطبق عليها هذا الوصف مثل نقص فترة النوم والامساك وضعف الذاكرة أو فقدانها (الذى يؤدى بالطبع إلى ضعف أو فقدان القدرة على التعلم وهو أحد مؤشرى المحك الاسلامى لأرذل العمر) . ويرى البعض أن عدم القابلية للعلاج تحكمه ظروف التقدم الطبى فى وقت معين ، وأن المستقبل قد يكشف الوسائل الملائمة للعلاج . وهذا القول صحيح بالطبع ، وإذا حدث أن استطاع الانسان أن يكشف وسائل فعالة لهذه الأعراض فإن طور أرذل العمر سوف يظهر فى وقت أكثر تأخيرا . ولعلنا نشير هنا إلى أن التقدم الطبى الحديث دفع هذا الطور سنوات أبعد كثيرا مما كان عليه الحال فى الماضى . ومع ذلك فلابد لدورة الحياة مهما طالت سوية أو شبه سوية أو مرضية أن تصل إلى طورها الأخير ، وهذه إحدى سنن اللّه فى خلقه ، ولن تجد لسنة اللّه تبديلا .

(٣) محك سوء التوافق :

يوصف السلوك بسوء التوافق بصفة عامة إذا اتسم بأنه يعوق قدرة الفرد على النشاط السوى والعادى فى المجتمع أو إذا اختص بأنه يهدد سلامة الفرد الشخصية وأمنه الذاتى. ولهذا شاع التميز الشهير بين التوافق الشخصى والتوافق الاجتماعى، وهما غير متطابقين ، والارتباط بينهما قد يكون موجبا أو سالبا أو صفريا . فمن الممكن أن يحكم المجتمع على سلوك معين بأنه لاتوافقى (الانطواء مثلا) ومع ذلك فإن هذا السلوك قد يحقق غرضا مفيدا للشخص الذى يصدره أى يحقق له توافقه الشخصى . والعكس صحيح أيضا فقد يشعر الشخص بأن سلوكا معينا يسبب له القلق (كالعمل فى مهنة لا يحبها) ومع ذلك فإن المجتمع يحكم عليه بأنه سلوك اجتماعى سوى . ومن الممكن أيضا أن يكون السلوك ذاته (كالتمركز حول الذات) توافقيا فى مرحلة معينة من مراحل الحياة (الطفولة) ولا توافقيا فى مرحلة أخرى (الرشد) . بل إن بعض الاضطرابات السلوكية الحادة قد تكون توافقية فى طور الشيخوخة، فالعصاب القهرى قد يكون مفيدا عند الإجبار على التقاعد (Kermis,1984) . وعلى هذا فالاضطرابات السلوكية طويلة الأمد التى نلاحظها فى طور أرذل العمر يمكن وصفها فى ضوء هذا المحك بأنها توافقية . فالسلوك شبه الفصامى قد يكون توافقيا مع العجز الحتمى فى الهرم ، بل إن اللهلاوس قد تكون توافقية لشخص مسن يعيش وحيدا ، ولو أنها توصف بأنها أساليب غير سوية للتوافق .

إلا أن ذلك كله قد يعد من قبيل التوافق الشخصى حتى ولو كانت أساليب التوافق – كما نحكم عليها ثقافيا واجتماعيا – غير سوية . وقد يحدث ذلك أو مايشبهه فى مراحل العمر السابقة ، إلا أن الفرق الجوهرى فى « الأساليب غير السوية » للتوافق بين طور أرذل العمر وغيره من مراحل العمر أنها فى هذا الطور النهائى لحياة الانسان تتسم كما بينا – بعدم القابلية للعلاج ، ناهيك عن أن الشخص الموغل فى الشيخوخة قد لا يستطيع التعايش معها كما كان يفعل من قبل. فالملاحظ على الذين يبلغون هذا الطور أنهم يظهرون تحولا جوهريا – تدريجيا أو مفاجئا – من الحال التى كانوا عليها (فى الشيخوخة العادية) إلى الحال التى يصيرون اليها (أرذل العمر) . ويتسم هذا التحول بثلاث خصائص ملازمة معا وفى وقت واحد :

١ – نقص الكفاءة الذى يصل إلى حد العجز disability.

٢ – التعبير المستمر عن الشكوى والشعور بالضيق والكرب والتعاسة .

٣ – عمل المسن الدائب على ازعاج الآخرين من حوله وخاصة من يقدمون له الرعاية .

وهذه الخصائص جميعا تجعل السلوك فى هذا طور من النوع اللاتوافقى . وعلى هذا فإن الوصف الأصح لهذا الطور أنه سوء التوافق الدائم والمستمر وخاصة من الناحية الاجتماعية. وأخطر علاماته إثارة ضيق الآخرين وتذمرهم وسخطهم. بل إنه حتى مظاهر الشكوى والضيق والنفور – التى قد تعد من علامات سوء التوافق الشخصى – تستخدم فى هذا الطور لإزعاج الآخرين ، أما العجز فهو بالطبع مصدر إضافى لهذا الضيق بسبب مايفرضه على الأخرين من مطالب زائدة قد تفوق أحيانا قدراتهم . وصدق الله العظيم حين وصف هذا الطور بالتعبير القرآنى المعجز « أرذل العمر» . وتحسبا لما قد يؤدى إليه هذا كله من إساءة معاملة الأبناء لوالديهم المسنين ، وخاصة فى هذا الطور، نبه القرآن الكريم إلى ضرورة الاحسان إلى الوالدين ، وقرنه بعبادة الله سبحانه وتعالى ، وفى ذلك يقول جل شأنه :

« وإذ قال لقمان لابنه وهو يعظه ، يابنى لا تشرك بالله إن الشرك لظلم عظيم. ووصينا الإنسان بوالديه ، حملته أمه وهنا على وهن ، وفصاله فى عامين ، أن اشكر لى ولوالديك ، إلى المصير . وإن جاهداك على أن تشرك بى ماليس لك به علم فلا تطعهما ، وصاحبهما فى الدنيا معروفا ...» (لقمان : ١٣ –١٥) .

ويقول أيضا :

« وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا ، إما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما ،وقل لهما قولا كريما . واخفض لهما جناح الذل من الرحمة ، وقل رب ارحمهما كما ربيانى صغيرا » (الاسراء : ٢٣ – ٢٤) .

التغيرات الجوهرية في طور أرذل العمر :

أشرنا فى الفصل السابق – حول الشيخوخة – إلى أن الانسان فى عمره الثالث من نموه يتعرض لتحديات توافقية خاصة تتزايد حدتها مع مزيد من التقدم فى العمر . وتتلخص هذه التحديات فى الفقدان الشخصى والعجز الجسمى والتحيزات الثقافية . وتتداخل هذه المجالات الثلاثة فى وقت واحد . ومن أمثلة

ذلك ما نلاحظه أحيانا من ضعف فى قدرة المسن على القراءة . فقد يرجع ذلك إلى ضعف جسمى مثل تدهور قوة البصر أو الشعور بالألم فى العين أثناء القراءة . وقد يرجع إلى السأم من المواد التى سبق له قراءتها عدة مرات ولا تتوافر له إمكانات الحصول على الجديد ، أو إلى الإجهاد النفسى الناجم عن فقدان الدور أو الاكتئاب . ومن الممكن أيضا أن يكون السبب الجوهرى فى ذلك الاعتقاد الإجتماعى السائد فى أن الشخص الطاعن فى السن يفتقد القدرة على الفهم. وهذه العملية المتعددة أو المعقدة تؤكد أن الظواهر النفسية والجسمية ترتبط فيما بينها فى طور الشيخوخة المتأخرة .

ولهذا فمن الضرورى عادة أن يسعى المسنون – وخاصة من يبلغ من العمر ٧٥ عاما أو يزيد ـ إلى التوافق جسميا ونفسيا لضعف الوظائف الجسمية والأمراض المزمنة . وهذه التغيرات الجسمية تؤدى إلى تغيرات مناظرة لها.فى صورة الذات عند المسن. أما الأشخاص الذين لايستطيعون تكامل هذه التغيرات مع إحساسهم بالذات قد يشعرون بالنقص فى تقدير الذات ويجدون أنفسهم فى موقف ضاغط أو مجهد .

صحيح أن الانسان فى أى مرحلة نمائية يظهر بعض الاضطراب السلوكى وسوء التوافق فى ظروف الضغط أو الاجهاد. والخصائص الثلاثة لسوء توافق المسنين فى أرذل العمر التى أشرنا إليها فيما سبق يمكن أن تظهر أيضا فى أى سن. فالشعور بالضيق والكرب والتعاسة قد ينشأ لدى الانسان – فى أى عمر – نتيجة حزنه الشديد على فقد عزيز . ونقص الكفاءة قد يظهر أيضا فى أى سن إذا كانت المطالب أكبر من قدرات الفرد ، أو إذا عومل على أنه لا يتوقع منه إلا الفشل . وإزعاج الآخرين قد يترتب على سلوك الشخص فى أى سن أيضا نتيجة عدم الحساسية أو نقص الفهم للموقف الذى يوجد فيه أو التغير فى اسلوب الحياة داخل الأسرة . إلا أن هذه الخصائص جميعا إذا حدثت فى أى طور آخر غير أرذل العمر تكون مؤقتة وتتطور نحو الأحسن (أو الأفضل) ، إلا فى هذا الطور فإنها تظل مستقرة إن لم تتدهور نحو الأسوأ (أو الأرذل) .

وصحيح أيضا أن الانسان تحت ظروف الضغط أو الإجهاد قد يظهر فى أى مرحلة عمرية بعض الميكانيزمات الدفاعية للتعامل مع الظروف المهددة لتوافقه . وهذا ما يحدث أيضا فى طور أرذل العمر . فمعظم الحيل اللاشعورية التى تفيض بها المؤلفات المتخصصة تظهر فى هذا الطور وخاصة الانكار والتبرير والاسقاط

والتقمص وتكوين رد الفعل والخلفة أو العناد وأحلام اليقظة والانسحاب والنكوص التى تحدث لا شعورياً ولا يتلفظ بها المسنون ، كما أن بعضهم يتلفظ بما لا حصر له من الشكوى والتذمر . ومنهم من يظهر بالفعل أمراضا جسمية لها الطابع السيكوسوماتى psychosomatic ؛ فالمرض الجسمى، مهما كان خطيرا ، أهون من الاعتراف بالتقدم فى السن . والمرض - مهما طال - قابل للعلاج . أما التقدم فى الشيخوخة فلا علاج له . ناهيك بالطبع عن الأمراض العصابية والذهانية التى تظهر فى هذا الطور والتى سنتناولها بالتفصيل فيما بعد .

ومع دخول المسن طور أرذل العمر يزداد التدهور الذى شهدناه فى طور الشيخوخة حدة وشدة . وفى رأينا أن الفرق بين الشيخوخة وطور أرذل العمر هو فرق فى الدرجة والنوع معا . فالتدهور فى الطور الأول أقل حدة ويمكن التعامل والتعايش معه ، أما مع أرذل العمر فهو تدهور عنيف يصاحبه تغير كيفى فى سلوك المسنين . ونعرض فيما يلى لجوانب هذا التغير الذى حظيت بالبحث العلمى فى السنوات الأخيرة .

تبدأ معالم أرذل العمر حين يتعرض المسن لتغيرات جسمية ونفسية وعقلية حادة . ومن العمليات الفسيولوجية التى تحدث فى هذا الطور فشل أعضاء الجسم فى القيام بوظائفها . صحيح أن هذه العملية طويلة الأمد وتحدث منذ وقت مبكر فى حياة الانسان ، إلا أن خلل الوظائف وفشلها يظهر بوضوح فى هذا الطور . وقد يتطور إلى مرض عضال . وقد وصفت (Kubler-Ross,1965) خطوات الاستجابة لمعرفة المريض بالظرف الصحى القاتل . وكانت الممارسة الطبية فى الماضى عدم إخبار المريض بذلك رأفة به، أما الآن فإن الرأى الطبى السائد ضرورة إخبار المريض بالحقيقة حتى يمكن إجراء التوافقات اللازمة من النواحى النفسية والاجتماعية . وتتلخص استجابات المسن لمعرفة حقيقة مرضه العضال فيما يلى :

١ - **الإنكار والعناد** : الاستجابة الأولى المعتادة للشخص الهرم عند معرفته بأن مرضه هو المرض الأخير - وقد يكون مرض الموت - هى الصدمة متبوعة بالانكار والتبرير . ومن ذلك القول بأن الأطباء مخطئون أو أن التشخيص غير صحيح . وفى الحالات المتطرفة يرفض الهرم العلاج ويصر على القيام بمهامه المعتادة . ومعظم المرضى الذين يستخدمون حيلة الانكار بحدة خلال مرضهم هم أولئك الذين تعودوا على التعامل مع مواقف الحياة الصعبة بهذه

الطريقـة . وفى الواقع فـإن حـيلة الإنكار تؤدى إلى مـزيد من تدهور الحـالة وخطورتها كما هو الحال حين يرفض الشخص طلب الرعاية الطبية عند بداية المرض . وفى العادة يعتمد المسن على الإنكار فى بداية المرض أو ربما بعد ذلك بقليل ، ولكنه حين يواجه الحقيقة يصبح شخصا لا يطاق ويتحول إلى حيلة مضايقة الآخرين وإزعاجهم سواء كانو من الأقارب أو الأطباء أو المرضى، وتصبح حيلة الإنكار (والعناد المصاحب لها) عنيفة ويتمثل ذلك فى رفض العلاج أو المكابرة فى محاولة إصدار أنماط سلوك لا يستطيعها .

٢ - **الغضب** : مع امتداد فترة المرض الأخير - مرض الموت- بالمسن تصبح صيحته اليومية (لماذا أنا كذلك ؟) وبهذه ينتقل إلى مرحلة أخرى لا يرضى عنها بحاله ويصبح غاضبا من كل شئ وكل شخص يوجد فى عالمه. وقد يصاحب ذلك نوع من الغيظ من الأصحاء وخاصة أولئك الذين يقومون برعايته . وقد يمتد غضبه إلى الناجحين والقادرين منهم ، وتكون مشاعره إزاءهم مزيجا من السخط والكراهية والحسد ،حتى ولو كانوا من أقرب الناس اليه (أبنائه مثلا) .

٣ - **المساومة** : فى هذه المرحلة يغير الشخص الهرم اتجاهه ويحاول المساومة ، مع الحياة ، ، فيظهر رغبة فى الحياة ويزداد سؤاله لله تعالى أن يمنحه ، بعض الوقت ، يعود فيه إلى السلوك الطيب والتعاون فى العلاج . وقد يعد بتغير سلوكه وقد يصل به الأمر أن يكرس حياته للتدين . وبعضهم يتذكر ذنوبه وآثامه فى الماضى ويندم على ما فرط فى حق الله والعباد .

٤ - **الاكتئاب** : حين يصبح الهرم غير قادر على إنكار مرضه، وحين يكون مضطرا إلى القيام ببعض الجراحة أو الإقامة فى المستشفى ، وحين يبدأ فى إظهار المزيد من الأعراض ، ويصير أضعف وأنحف ، فإنه لا يستطيع تجاهل ذلك كله ، فيحل محل الغضب شعور بالفقدان العظيم . وحينئذ يدخل المرء فى مرحلة الاكتئاب العميق .

٥ - **التقبل** : وأخيرا فإن الشخص الهرم يقبل الحقيقة . لقد انتهى الصراع وبدأ الشخص فى الشعور ، بالراحة النهائية بعد رحلة طويلة ، . وعندئذ يكون الشخص متعبا ضعيفا ينام معظم الوقت ويظل كذلك حتى يموت.

وبالطبع لا يتطلب الأمر المرور بكل هذه المراحل حتى يموت المسن الهرم ، فقد يموت الشخص فى أى مرحلة من مراحل الهرم السابقة . كما أن هؤلاء الأشخاص لا تقتصر استجاباتهم على مرحلة دون سواها . فالمكتئب قد تصدر عنه

فى نفس لوقت نوبات من الغضب . كما لاحظت الباحثة أن جميع المرضى فى جميع المراحل يتمسكون بالأمل . فحتى الأشخاص الذين أصبحوا أكثر تقبلا وأكثر واقعية يوجد لديهم رجاء فى العيش والشفاء .

ويبدو لنا أن طور أرذل العمر هو طور موت بطئ ليس من الناحية الجسمية والفسيولوجية وحدها وإنما من جميع النواحى الأخرى . فمن الدراسات التى تناولت التغيرات العقلية والانفعالية نذكر نتائج دراستين هامتين قام بأولاهما (Liberman,1965) على ٢٥ مفحوصا من النساء والرجال المعمرين الذين يقيمون فى أحد بيوت رعاية المسنين تمتد أعمارهم بين ٧٠ ، ٨٩ عاما . وقد طبق الباحث عليهم أربعة اختبارات تطبيقا فرديا لتقويم جوانب مختلفة من نشاط الأنا والجوانب الانفعالية لديهم ، وكانت الختبارات الأربعة هى :

١ - نقل الأشكال التى تشمل أنماطاً لدوائر صغيرة ونقاطا .

٢ - النقل الحر لشكل بشرى

٣ - وصف رسوم للشكل الانسانى تعرض على هيئة خطوط فى ضوء المشاعر التى تستثيرها .

٤ - إعادة إنتاج مثيرات معينة بعد انقضاء زمن معين .

وقد بينت النتائج أنه بعد محاولات عديدة أظهر الأشخاص الذين وصلوا إلى هذا الطور من الحياة ، فى مقابل من لايزالون فى طور الشيخوخة ، صعوبة فى تنظيم وتكامل المثيرات فى بيئتهم . كما ظهر أن مستويات الطاقة عندهم تناقصت بشكل حاد . ويستنتج ليبرمان من ذلك أنه تحدث تغيرات سيكولوجية منتظمة للشيوخ المتأخرين بسبب اقترابهم من الموت ؛ فطور أرذل العمر هو موت بطئ ، قد يطول وقد يقصر . ويرى أن الأشخاص فى هذا الطور قد يشعرون بنوع من الاضطراب السيكولوجى العنيف ليس بسبب الخوف من الموت ولكن بسبب الخلل فى تنظيم العمليات العقلية مع الدخول فى هذا الطور الذى يقرب المرء من الموت . والأشخاص الذين ينسحبون من الحياة فى هذا الطور ربما يكونون أقرب إلى بناء نوع من القوقعة الواقية حول أنفسهم فى محاولة لاحداث قدر من التماسك فى الأنا وخفض الخلل والتدهور المتزايدين .

ودخول الإنسان فى طور أرذل العمر يؤثر أيضا فى أدائه العقلى . ففى الدراسة الثانية وهى دراسة تتبعية امتدت عشر سنوات أجراها

(Riegel & Riegel, 1972) على عـينة من المفحـوصين من النساء والرجـال الألمان كانت أعمارهم عند بداية البحث بين ٦٥ – ٨٥ عاما ، واستمرا معهم حتى وفاتهم . وقد طبقت عليهم بطارية اختبارات تشمل مقاييس للذكاء وتداعى الكلمات والتحصيل اللغوى والاتجاهات والميول . وقد وجد الباحثان أن الأشخاص الذين أداؤهم فى اخـتـبـارات الذكـاء أقل من المتـوسط هم فى الواقع الأقـرب إلى الموت بالمقارنة بأقرانهم الأكثر نجاحا ، ويصف الباحثان ذلك بانه « الهبوط النهائى » terminal drop أو بلغة القرآن الكريم « الانتكاس» النهـائى . وقد حلل البـاحـثـان درجات المفحوصين بالرجوع إلى الوراء فى سنى حياتهم بدءا من لحظة الوفاة ، فوجدا أن الهبوط فى أداء اختبارات الذكاء يرجع إلى انتكاس فجائى فى القدرة يحـدث خلال السنوات الخمس السابقـة على الموت . وتتـفق هذه النتائج مع مـا توصل اليـه (Liberman,1965) من أن المفحـوصين الذين يقـتـربـون من الموت يشعرون بخلل منتظم فى التكامل . وبالطبع فإن هذه النتائج لاتزال فى حاجة إلى مزيد من البحث للتحقق منها ،كما أننا فى حاجة إلى بحوث تجرى فى مجتمعاتنا العربية والإسلامية حول هذا الموضوع .

ومع تحول المسن إلى الطور الأخير من حياته فإنه يواجه تغيرات خطيرة أيضا فى علاقـاته مع الأشخاص ، فيتناقص التفاعل الاجتماعى كما تتلاشى تقريبا الأدوار الاجتماعية ، باستثناء دور المريض . وبالطبع فإن العلاقات بين الأشخاص ضرورية لدعم الحياة الانفعالية والوجدانية والاجتماعية للانسان . وما يؤثر فى قدرة الإنسان فى الحفاظ على هذه العلاقات ونوعيتها عوامل كثيرة منها نمط شخصيته (الاستقلال – الاعتماد خاصة) ودرجة الصعوبات العضوية التى يعانى منها ومفهوم الذات وإدراكها . وبالطبع فإن هذه العوامل جميعا تكون فى الاتجاه السلبى فى طور أرذل العمـر . ولهـذا يظهـر المسنون فى هذا الطور طرقـا مميزة للحفاظ على هذه العلاقات .

فمع العجز فى مختلف جوانب السلوك ، والضعف فى وظائف الجسم يتـحول المسن فى طور أرذل العمر الي الاعتماد . وحـتى يبقى على علاقاته مع الآخرين يظهـر لونا من النكوص إلى أنماط مـبكرة –أقـرب الى النمط الطفـولى – من السلوك. وهذا النكوص هو الذى عـبـر عنه القـرآن الكريم بإحكام وبلاغـة بلفظ «الانتـكاس» . ومن معـالم ذلك أن يبدأ الهـرم المتأخر فى معاملة المحيطين به (الأطبـاء والممـرضين والابناء) على أنهـم بـدائل الوالد بـالنسـبـة له parent surrogate . فلم يعد هو « والد » الجـميع وأكـثرهم حكمة وخـبـرة ، وإنما أصبح

«ابن» الجميع ينشد رعايتهم وحمايتهم. وهذا التغير فى الدور – وهو جزء من دوره كمريض ـ يسبب مشاكل جمة لجميع المهتمين به. إن المسن فى هذا الطور – ومع هذا التدهور الانتكاسى الحاد – أصبح كالأطفال الصغار يتوقع من الآخرين – بل يطلب منهم – إشباع حاجاته الضرورية من تغذية ونظافة وإخراج ، وإذا لم يفعلوا يلجأ إلى حيل الأطفال (مثل التبول أو التبرز فى الفراش). بل قد يصل الأمر إلى اعتبار ذلك حقه فى الرعاية ، وسدادا لدين قديم (على الأبناء خاصة) حين كان يتولى هو رعايتهم فى هذه الأمور حين كانوا أو كان أبناؤهم صغارا. وفى نفس الوقت يحتفظ أحيانا بحقه فى اتخاذ القرار ـ كالتصرف فى أمواله . وبالطبع فإن هذا التصرف قد يكون –كتصرف الأطفال ـ سفيها. ومن هنا جاءت حكمة الفقه الاسلامى فى الحجر على تصرفات السفهاء ـ ومنهم سفهاء أرذل العمر .

ومن معالم سلوك أرذل العمر – الشبيه بسلوك الأطفال الصغار –الغيرة . إلا أن التعبير السلوكى عنها يختلف . فإذا كان الطفل الصغير يعبر عن غيرته من شقيق جديد له ولد حديثا بمص أصابعه ، فإن الهرم المتقدم فى السن يظهر غيرته (وخاصة من الناجحين ممن هم حوله وقد يكونون من أبنائه) بإظهار ألوان شتى من الاضطرابات الوظيفية والعضوية ، ومنها الاكتئاب ، أو الشعور بالذنب أو احتقار الذات . وقد يظهر أحيانا ما يشبه سلوك الطفل فعلا كالعناد والشكوى المستمرة .

وعادة ما يستبدل المسنون فى هذا الطور « السلع » المادية بالسلع المعنوية والوجدانية فى علاقاتهم بالآخرين . فمع زوارهم يركزون على تقديم الطعام والهدايا والنقود لهم حتى يعاودوا زيارتهم . ويكمن وراء ذلك السلوك خوف عميق من أن يكون اعتبارهم الشخصى فى ذاته ليس حافزا قويا يدفع الآخرين لزيارتهم. وهم فى ذلك أشبه بالطفل المنبوذ الذى يسعى لجذب انتباه الكبار بالوسائل المادية كتقديم قطعة من الحلوى للوالد حتى يظل إلى جواره أطول فترة ممكنة .

وحين يواجه المسنون فى أرذل العمر بالحقيقة وهى أنهم فقدوا علاقاتهم الشخصية فإنهم يتحولون الى التمركز حول الذات . إلا أن التمركز حول الذات فى هذا الطور يختلف عنه فى طورى المراهقة أو الشيخوخة ، إنه هنا أقرب – مرة أخرى ـ إلى تمركز الطفل حول ذاته ، حيث يعيش فى الحاضر فقط ، ويظهر لونا متطرفا من النرجسية . ومع هذه النرجسية المتطرفة يشعر المسن فى هذا الطور

بحاجته للإبقاء على علاقته مع الآخرين حتى يشعر بأنه إنسان حى. ويؤدى ذلك كله بالمسن إلى أن يصبح أكثر إزعاجا . ناهيك عن النزعة للتكرار المستمر للحديث الواحد عدة مرات ، وهذا كله يزيد من بعده عن الآخرين . وهنا تبدأ الحلقة المفرغة ، حيث تزيد حاجته للآخرين ، ويزداد رفضهم له ، ويؤدى ذلك كله إلى تدهور جديد فى تقدير الذات .

وكثيرا ما ينشغل المسن فى أرذل العمر بجسده . فتكثر أحاديثه عن الأمراض والعمليات الجراحية والدواء . ويختبر أعضاء جسمه كثيرا . فيحرك ساقيه ويديه كثيرا فى حركات تكرارية نمطية، كما قد ينشغل بعضهم بأعضائهم التناسلية . بل إن بعضهم يحاول التخفيف من القلق الناجم عما يحدث لوظائف الجسم وأعضائه بتكرار هذه التغيرات . ويؤدى ذلك إلى عزلتهم ناهيك عن قلقهم وتوترهم ذاته .

ومن هذا العرض للتغيرات الجوهرية فى طور أرذل العمر يتضح لنا أن للمسن فى هذا الطور طرقه التوافقية (التى لا تعد بالطبع طرقا سوية) مع التدهور الجسمى والعقلى والانفعالى والاجتماعى . ومع ذلك تظل فى حدود التعامل المعتاد إذا استطاع بها المسن أن يتحكم فى القلق والخوف والاكتئاب التى تنشأ عن هذه الألوان المختلفة من التدهور . فإذا استمر القلق أو حدث خلل عضوى فقد ينتج عن ذلك اضطرابات عضوية أو وظيفية تدخل فى باب التشخيص السيكاترى ، وهى الاضطرابات الأكثر شيوعا فى هذا الطور والتى سنتناولها فى القسم التالى من هذا الفصل .

تصنيف الاضطرابات السلوكية :

يتضمن تصنيف الاضطربات السلوكية عمليتين أساسيتين هما وصف الأعراض (التشخيص) والبحث عن الأسباب (الإيتيولوجيا أو التعليل) . وهذه العملية المركبة تسهل علينا فهم الاضطراب السلوكى ومن ثمة علاجه .

ويتبع تصنيف الاضطرابات السلوكية فى معظم المجتمعات المعاصرة الموجهات التى حددتها منظمة الصحة العالمية والجمعية الأمريكية لطب الأمراض العقلية . فقد استطاعت هاتان المنظمتان منذ عام ١٩٦٨ إعداد المحكات اللازمة لاجراء التشخيص المعيارى للاضطرابات السلوكية . وقد ظهرت المحكات فى نفس العام فى الطبعة الثانية من الدليل الاحصائى والتشخيص Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders .

وقد أفـاد هذا الدليـل كثيرا فى المقارنة بين الثقافات وعبر السنوات . وقد تعـرض هذا الدليـل لتعديلات كثيرة آخرها ما تضمـنته طبعـته الرابعة DSM IV التى صدرت عام ١٩٩٥ .

ويعتمد دليل الجمعية الأمريكية لطب الأمراض العقلية على خمسة محاور (أو أبعاد) للتصنيف :

١ - الاضطرابات السيكياترية الراهنة (وقت التشخيص) .

٢ - اضطرابات الشخصية والنمو التى تمتد بجذورها فى تاريخ المريض والتى تعد من نوع الاضطرابات طويلة الأمد.

٣ - الاضطرابات الجسمية التى تظهر مع محاولة الاضطراب السلوكى التعبير عن نفسه .

٤ - حدة الضغوط النفسية الاجتماعية والتى تمتد فى مقياس سباعى متصل يبدأ من عدم وجود هذه الضغوط على الإطلاق إلى حدتها المتطرفة التى قد تصل إلى حد الكارثة.

٥ - أعلى مستوى لنشاط توافقى أظهره الشخص خلال العام الماضى على وقت التشخيص ويمتد ذلك أيضا فى متصل يبدأ من التوافق الممتاز إلى العجز التام عن التوافق . وهذا المحور له أهميه خاصة فى التكهن بمآل الاضطراب فى المستقبل Prognosis .

ويتم التصنيف (التشخيص والتعليل) فى ضوء هذه الأبعاد الخمسة ، ومنها يتوصل الأخصائى النفسى أو طبيب الأمراض العقلية إلى صورة مركبة تشمل أنواع الأعراض الراهنة ودرجة تعقدها والمدى الزمنى لحدوثها والعوامل التى تفسر ظهورها سواء فى الماضى أو الحاضر . ومن ذلك مثلا أن تقويم المسنين الأعلى فى النشاط التوافقى فى السنة الأخيرة من حياة المريض (وقت التشخيص) قد يحدد درجة حدة الاضطراب الحالى ، كما يحدد أيضا درجة استجابة المريض بعد التدخل العلاجى الملائم . وعلى الرغم من التفاصيل الفنية الكثيرة التى يتضمنها هذا النسق فى التصنيف فإن الوصول إلى تشخيص وتعليل مفيدين يعتمد فى النهاية على الحكم الكلينيكى الماهر للمتخصص (Huyck & Hoyer,1982) . أضف إلى ذلك أن الاضطراب السلوكى ظاهرة ذات طابع ثقافى واجتماعى فى جوهره (Kermis,1974) . فالمرض النفسى أو العقلى ليس ظاهرة منفصلة ، وإنما

هو نـوع من المتـصل فى الأحكام الذى يمتـد من الأنماط السلوكـيـة التى يتـفق الجميع ، على أنهـا مـرضـية (كـالخلط والهذاء) إلى تلك التى لا يعـتبرها إلا القليلون من هذا النوع (كالشعور بالاستلاب (*)) .ولعل هذه الحقيقة الأخيرة تشير إلى واجب علماء النفس وطب الأمراض العقلية المسلمين إلى بناء نموذج تصنيفى للاضطرابات السلوكية فى الإطار الثقافى الإسلامى، وهذا جهد ابداعى أخر لم يتصد له أحد منهم بعد ، وقد يفيد فى تحقيق ذلك الاستفادة من الجهود التى بذلت لتناول مفهوم الصحة النفسية من منظور إسلامى (Abou - Hatab, 1998) . وحتى يتم الوصول إلى ذلك النسق المنشود سوف نعتمد فى تصنيف الاضطرابات السلوكية فى طور أرذل العمر على قائمة الجمعية الأمريكية لطب الأمراض العقلية التى أشرنا اليها .

أولا - الاضطربات الوظيفية :

كان من المفترض لزمن طويل أن الاضطرابات العقلية فى الشيخوخة المتأخرة ترتبط بخلل المخ . وعلى هذا فكان من المعتقد أن الأعراض السيكولوجية التى تظهر فى هذا الطور تعود فى جوهرها إلى تصلب الشرايين Arteriosclerosis أو ذهان الشيخوخة Senile Psychosis . وقد شاع المصطلح لفترة طويلة من الزمن وكان تعريفه الشائع أنه انفصال عن الواقع تحدثه عوامل غير معلومة ترتبط فى جوهرها بالتقدم فى السن . وقد أظهر التقدم فى علم النفس المرضى فى السنوات الأخيرة أن ما يسبب هذه الأعراض هو الاكتئاب وليس محض التدهور العضوى . ولهذا شهدت السنوات الأخيرة تطورا هاما فى طرق التقويم النفسى التى تفيد فى التمييز بين خرف الشيخوخة Senile Dementia العضوى وبين الاضطرابات الوجدانية والوظيفية التى تحدث فى هذا الطور النهائى من حياة الانسان (Birren&Sloane,1980) . كما تأكد أن الاضطراب العضوى عند حدوثه فى أرذل العمر قد يرجع إلى أسباب طارئة قابلة للعلاج مثل التسمم بالعقاقير وسوء التغذية والمرض الجسمى . بل إنه حتى حين يتحول خرف الشيخوخة إلى حالة مستقرة أو متدهورة (أى لا تتوجه إلى التحسن) فإنه قد يرجع أيضا إلى مكونات عضوية أو وجدانية طارئة كذلك .

ونتناول الآن الاضطرابات الوظيفية التى تظهر فى طور أرذل العمر ، أما الاضطرابات العضوية فسوف نتناولها بعد ذلك .

-*) تخلط بعض الكتابات المعاصرة بين مفهوم الاستلاب bereavement حين يشعر المرء أن شيئاً أو شخصا عزيزا قد انتزع منه قهرا وبين مفهوم الاغتراب alienation .

١ - **اضطرابات القلق** : من التطورات الجوهرية التى شهدها تصنيف الاصطرابات السلوكية فى السنوات الأخيرة وخاصة فى DSM فى طبعاته الأخيرة استبعاد الفئة المرضية التى شاعت منذ مطلع هذا القرن وحتى عام ١٩٨٠ وهى فئة العصاب neurosis وحلت محلها ثلاث فئات تصنيفية هى : اضطرابات القلق ، والاضطرابات السيكوسوماتية ، واضطرابات المفارقة (التفكك) (*) ، وهى جميعا من فئة الاضطرابات الوظيفية .

ولعلنا فى هذا الصدد نشير إلى أن العصاب الكلاسيكى واضطرابات الشخصية بصفة عامة نادرا ما تظهر لأول مرة فى طور أرذل العمر . فهذا الطور يستحضر معه القلق والاكتئاب والاضطراب السيكوسوماتى . كما أكدت البحوث أنه لا توجد فروق دالة بين مختلف المراحل العمرية فى طرق التعامل مع هذه الصعوبات . فإذا كان المسن المتقدم فى العمر يشعر بالقلق نتيجة الفقدان والتدهور فإن الشخص الأصغر سنا قد يشعر بالقلق أيضا نتيجة مواجهة تحديات الحياة . وعلى الرغم من هذه الأسباب المختلفة فإن أعراض القلق فى الحالتين متشابهة (Birren &Sloane,1980) .

وتوجد لدى المسنين فى الطور المتأخر من حياتهم مصادر كثيرة مختلفة لاستجابات القلق . ومن ذلك الفقدان أو الكارثة الشخصية . كما أن القلق المزمن ، الذى ينتقل عادة من مراحل عمرية سابقة ، يستمر ويستقر ويصبح نمطا للسلوك فى طور أرذل العمر . كما يظهر الخواف (الفوبيا) . وفيه تتم إزاحة القلق على أشياء ومواقف تفيد كرموز خارجية للمشاعر الداخلية . ويظهر أيضا سلوك الوسواس القهرى وخاصة مع بداية الاضطرابات العضوية . وقد يؤدى ذلك إلى التوهمات والهلاوس وخاصة حين يكون المسن فى عزلة وفقد لكفاءة الحسية معا (رهين المحبسين على حد تعبير أبى العلاء) .

ومن استجابات القلق الشائعة لدى المسنين فى هذا الطور قلق العجز المتعلم learned helplessness كما يسميه سليجمان ، وفيه يشعر الشخص أنه غير قادر على التحكم فى الظروف المحيطة به بصرف النظر عن الأفعال التى تصدر عنه .

(*) مفهوم العصاب من ابتكار نظرية التحليل النفسي ، وظل حتي عام ١٩٨٠ يجمع طائفة من الاضطرابات المختلفة تربطها خصائص «نظرية» مشتركة واهمها انها علامات علي القلق اللاشعوري . وقد حاول التصنيف الجديد DSM ان يكون نسقا وصفيا . وقد ابقي علي الاعصبة الخاصة مع إعطائها اسماء جديدة .

ويزداد هذا القلق حدة مع فقدان شريك العمر أو التدهور فى الصحة الجسمية . إنه يخشى أن يصير عبئا على الآخرين وأن يفقد استقلاله ، كما يخشى الإهمال الذى قد يتعرض له إذا أصيب بمرض عضال . ولهذا نجد أن قلق العجز المتعلم والقلق الاكتئابى أكثر شيوعا لدى المسنين فى طور أرذل العمر .

٢ - **الاضطرابات السيكوسوماتية** : كثيرا ما يظهر المسنون فى طور أرذل العمر أعراضا جسمية لاضطراباتهم النفسية . ويظهر ذلك خاصة فى نوعين من الاضطرابات هما زملة بريكيه وتوهم المرض .

وتتسم زملة بريكيه Briquet's Syndrome بتواتر الشكاوى المتعددة من الاضطراب الجسمى والتى لا يسببها مرض جسمى محدد . وكثيرا ما يتردد هؤلاء على الأطباء لأن شكاواهم تشمل كثيرا من أجهزة الجسم . فقد يحدث أن يعانى المسن فى وقت واحد من الصداع والتعب والإغماء والغثيان والقئ ومشكلات الجهاز الهضمى والجهاز التناسلى وأمراض الحساسية . والأشخاص الذين يعانون من زملة بريكيه يظهرون هذه الاضطرابات الجسمية كأعراض تحولية ، أى أن هذه الأعراض الجسمية لها وظيفتها الرمزية فى الدلالة على القلق ومشاعر الذنب والاكتئاب والميول الانتحارية (وهو المرض الذى كان يسمى فى الماضى الهيستيريا التحولية) .صحيح أن هذا المرض قد يظهر مبكرا منذ مطلع الرشد . ولكنه مع أرذل العمر يزداد رسوخا واستقرارا وحدة . وهو أكثر شيوعا بين النساء منه بين الرجال .

أما توهم المرض hypochondria وهو « عصاب » سيكوسوماتى آخر ، فيه ينشغل المسن انشغالا زائدا بجسمه أو بأجزاء منه والتى يشعر أنها مريضة أو ضعيفة الكفاءة . ويتسم مثل هذا الشخص بالنرجسية ، بمعنى أنه يتحول من تركيز اهتمامه السيكولوجى بالأشياء والأشخاص فى بيئته إلى تركيزه على ذاته وخاصة ذاته الجسمية . وبهذا ينتقل القلق من مصدر من الضغط والإجهاد السيكولوجى المحدد إلى شكوى جسمية تدرك لا شعوريا وتعتبر أقل تهديدا . ويستخدم المرضى من هذه الفئة الأعراض الجسمية كوسيلة لعقاب الذات وكنوع من الكفارة عن عدوانهم ومشاعرهم السلبية الأخرى نحو الآخرين وثيقى الصلة بهم . كما أن هذه الأعراض تستخدم أيضا فى عقاب الآخرين الذين يشعر المسن أنهم عرضوه للأذى ، ومع ذلك فهو (أى المسن) لا يستطيع مقابلة الأذى بمثله .

ولاشك أن الاضطرابات السيكوسوماتية تحقق للمسن فى أرذل العمر دوره

الوحـيد وهو دور المريـض . فالمرض ذريعـة قوية لإعـفاء المسن من مسـئوليـاتـه الاجتمـاعيـة المعتـادة ، كمـا أنـه يعطيـه الحق فـى الحصول على العنايـة والرعـايـة والاهتمام . إلا أن الاختلاف الجوهرى بين دور المريض فى طور أرذل العمر وهذا الدور فى المراحل العمرية السابقة أن المريض المسن ، على عكس من هم أصغر سنا ، لا يرغب فى الشفاء مادامت هناك « مكاسب » سيكولوجية للمرض .

٣ - **اضطربات الإدمـان** : يوجـد اضطراب سيكولوجى شائع فى طور أرذل العمـر يتـصل بإدمـان المخـدرات والمسكرات . وأشـهـر صـور الإدمـان لدى المسنين فى الغـرب هو تعـاطى الكحـول ، فـهـو شـائع حـتى بين المودعين فى مؤسسات الرعاية . ومن الغريب أن كثيرا من هذه المؤسسات فى أوربا والولايات المتحـدة تقدم الكحـول للمسنين كـفـاتح للشـهـيـة أو كـمـهـدئ أو للابقاء على سلوك التطبيع الاجتماعى (حيث يقدم الكحول فى هذه المجتمعات للضيوف فى المواقف الاجـتمـاعـيـة) ، ويتـرتب على ذلك زيادة إدمـان الكحـول لدى المسنين . وتوجـد فئات عديدة من هؤلاء . فمنهم من يوصف بالمدمن المتأخـر وهو الشخص الذى تعود على الإسـراف فـى تعـاطى الكحـول فى وقت مـتـأخـر من حيـاتـه (فى سن الخمسين مثلا) وهم أولئك الذين فقدوا أدوارهم الاجتماعية مع بلوغ هذا الطور . ومنهم من يدمن العقاقير التى تقدم لهم كوصفات طبية (لما تتضمنه من بعض المواد المخـدرة) كالمهدئات ، أو التى تعد من قبيل المخدرات المحظورة . وبصفة عـامة نقول ان المسنين المتأخرين الذين يدمنون المسكرات والمخدرات قد يكونون إما بدأوا التعاطى والإدمان مبكرين ثم استمروا ، أو بدأوا ذلك بعد الدخول فى هذا الطور النـهـائى من حـيـاة الانسـان . وهذه الحـقـائق المؤسـفة تكشف لنا عن حكمة الاسلام العظيم فى تحريم الخمر والمخدرات . والمسلم الذى يتجنب هذه الخبائث لن يعيش شباباً ورشداً صـحـيـحـين فـحـسب ، وإنما شـيـخـوخـة سعيدة أيضا . وإذا كـان للمسكرات والمخدرات أثرها المدمـر على صـحـة الشـبـاب وعـلاقـاتهم الانسـانيـة وظروفهم الاقتصادية ، فإن هذا الخطر يكون أشد وأفدح بالنسبة للمسنين المتأخرين وخـاصـة مع التدهور الجسمى الذى يصاحب هذا الطور . ناهيك عن أنها قد تؤدى إلى التعجيل بظهور الاكتئاب لديهم .

٤ - **اضطرابـات البـارانويـا** : البارانويا Paranoia اضطراب سلوكى شائع فى طور أرذل العمر. ومحور هذا الاضطراب هلاوس ووساوس حـول الذات . وهو مركب من الشعور بالاضطهاد والعظمة والارتياب والشك والحقد والغيرة والحسد . وبالرغم من شـيوع مـثل هذه المشاعـر فليس من المعتاد أن تنشأ فجـأة لدى المسنين

المتـأخـرين. فـأولئك الذين يظهـرون هذه الاضطرابات البـارانووية فى هذا الطور عادة يتسمون ببعض هذه الأعراض لبضعة سنوات سابقة . وهذه الاضطرابات لا تؤدى بصاحبها إلى خلل فى رعاية الذات فهو قد يستطيع أن يؤدى هذه المهام جيدا ، وقد لا يكون موضوع أى رعـاية طبية بسبب توهماته . وتتسم استجابة المسنين البارانوويين بأنها تتضمن بعض التوهمات الشائعة (وأشهرها توهم اضطهـاد أجهزة المخابرات أو الشرطة) التى قد ترتبط بالخداعات أو الهلاوس حول موضوع التوهم . وعادة لا تتعرض شخصية هؤلاء للتدهور إلا فى حالة الأزمة . وتظهر الاستجابة البارانووية خاصة مع الأنماط الأربعة الآتية للشخصية (Birren & Sloane,1980)

(أ) المشاكسة – العدوان – العداء .

(ب) التمركز حول الذات – العناد – الاستبداد والتشبث بالرأى .

(جـ) الشك والريبة – الغيرة – الشعور بالاضطهاد .

(د) الخجل – الحساسية – الانسحاب .

كما يتسم هؤلاء بالعزلة الشديدة فى علاقاتهم بالآخرين . والواقع أن العزلة عامل هام فى تحديد العلاقة بين الصمم والبارانويا حتى فى المراحل المبكرة من الحياة . فالمسنون ذوو العجز السمعى والذين لديهم أحد الأنماط البارانوية السابقة يعتمدون كثيرا على الإسقاط والهلوسة لملء فجوات إدراكهم للعالم الحقيقى على نحو يؤدى بهم إلى ظهور الاضطهاد وإسقاط فشلهم فى التعامل الخارجى على الآخرين المحيطين بهم انفعاليا أو مكانيا . وهذا الموضوع يتصل مباشرة بالصلة الوثيقة بين الحرمان الحسى وظهور هذه الأعراض المرضية.

ويصف علماء النفس الكلينيكيون البارانويا على أنها عرض أكثر منها اضطراب عند المسنين . وقد يظهر على الرغم من عدم وجود تدهور معرفى شديد (Kermis,1984) . أما المرض الذى قد يظهر فعلا فى المراحل المتأخرة من الحياة فهو اضطراب شبه فصامى يسمى Paraphrenia وهو أشد خطرا من البارانويا ويتسم بسيطرة الهلاوس والتوهمات . كما قد يظهر أيضا الفصام البارانووى والذى يتمثل فى ظهور أفكار متوهمة فى مجال ضيق محدود . ومن ذلك الهلاوس السمعية التى تظهر فى صورة توهم وجود صوت شخص آخر يعقب على افعال المريض وأفكاره ، وقد يتطور إلى الاستماع إلى صوتين يتصارعان حول أداء هذه الوظيفة. وحين يتطور هذا المرض بشدة فإنه يؤدى إلى التفكك الكامل لحدود الأنا ويتطلب الإيداع فى المؤسسات .

٥ - **الاضطرابات الوجــدانيــة** : تشـمل هذه الفئــة من الاضطرابات الوظيفية (حسب تصنيف DSM IV) مجموعة من الخصائص التشخصية الأكثر شيوعا فى طور أرذل العمر وهى : الاكتئاب الخطير ، الاضطراب الثنائى القطب (والذى كـــان يســـمى فى الماضى الجنون الدورى) ، والاضطراب الدائرى Cyclothymic والذى يمتد بصاحبه بين الهياج والانقباض . وهذه جميعا اضطرابات وظيفية لأنها لا تنشأ عن الخلل العضوى فى الجسم وإنما هى نتاج العلاقات بين الأشخاص وداخل الشخص والعوامل الاقتصادية والاجتماعية التى تؤثر تأثيرا مدمرا على الشخص من خلال قيمه السيكولوجية والرمزية .

ولعل الاكتئاب الخطير من بين هذه الاضطرابات الوظيفية هو الأكثر حدوثا بين المسنين فى طور أرذل العمر . وتذكر (Kermis,1984) أن حوالى ٣ ٪ من مجموع سكان العالم يتعرضون سنويا للإصابة به ، إلا أن هذه النسبة أعلى من ذلك لدى المسنين المعمرين . وعلى الرغم من أن جميع المسنين لا يتساوون فى درجة العجز الناجم عن الإكتئاب إلا أنهم جميعا يظهرون تدهورا واضحا يتمثل فى بطء التفكير ونقص النشاط الهادف والقلق الشديد . فإذا صوحب ذلك بأعراض معينة تختلف عن النشاط العادى للمرء وتستمر معه يوما بعد يوم فإن ذلك يعطى الصورة الكلينيكية للاكتئاب الخطير ، ومن هذه الأعراض الشعور بالحزن الأليم والميول الانسحابية العامة وكف النشاط ، وسيطرة التشاؤم ، وهبوط تقدير الذات ، وعدم الثقة فى التنبؤ بمصير الذات. كما توجد علامات ثانوية ذات طبيعة جسمية (فالاكتئاب ليس مرضا نفسيا خالصا) وتشمل : الأرق ، نقص الوزن ، فقدان الشهية ، التعب ، الإمساك ، تدهور النشاط الحركى ، ودورات السلوك التكرارى اليومى . وتؤكد البحوث على المسنين (Cole&Barrett,1980) أن الأشخاص المكتئبين فى طور أرذل العمرأكثر احتمالا لاظهار علامات المرض كالامساك والتعب أكثر من أعراضه كالحزن والتشاؤم .

وتصدر عن المسنين المكتئبين أنماط معينة من السلوك ، ومن ذلك الشعور العميق بالذنب على آثام متوهمة من نوع الصغائر أو الكبائر . وتشغلهم كثيرا حينئذ محاولات التوبة أو الخوف من العقاب الدنيوى أو الأخروى . ويشعر المسن المكتئب بالقلق الشديد والتوتر العنيف ، قد يصل إلى حد السعى لتدمير الذات الذى قد يؤدى إلى الإنتحار ، ولهذا فإن الإكتئاب يعد اضطرابا مهددا لحياة المسنين . وقد توجد بعض الأعراض الجسمية المصاحبة للاكتئاب فى هذا الطور . ويفسر (Zung,1980) ذلك بقوله إنه إذا كانت الأعراض السيكولوجية للاكتئاب هى

الدالة على الفشل الشخصى ، وهو ما لايحب المسن أن يعترف به ، فالبديل إذن هو المرض الجسمى الذى لا حيلة له فيه .

وفى الممارسة الكلينيكية يصعب التميز فى طور أرذل العمر بين الاكتئاب وأعراض الخلل المخى العضوى المزمن ، ولهذا ظهرت فئة تشخصية تسمى الاكتئاب العضوى سوف نتناولها فيما بعد .كما قد يتداخل الاكتئاب مع الشعور بالشقاء والتعاسة والحزن الوجدانى والذى قد يعد استجابة طبيعية للمواقف التى يوجد فيها المسن. كما قد يختلط اكتئاب المسنين أيضا بعلامات الهرم العادى وبالتالى يتجاهله الكثيرون . ومع ذلك فإن الاكتئاب يظل أخطر الاضطرابات الوجدانية لدى المسن ، وهو الأكثر شيوعاً لديهم كما يلاحظ لدى الذين يترددون على المستشفيات سواء للإقامة الداخلية أو على العيادة الخارجية ، ولدى الذين يعيشون فى الموسسات (دور المسنين) . ففى مسح أجرى عام ١٩٩٢ فى الولايات المتحدة لوحظ أن ٦٣٪ من المقيمين بدور رعاية المسنين يعانون من الاضطرابات المعرفية ، كما يؤلف الذين يعانون من الاكتئاب الحاد ٢٥٪ منهم (Mensh, 1994) .

ثانيا - الاضطرابات العضوية :

تنشأ الاضطرابات المخية العضوية عن عجز أنسجة المخ عن النشاط لأسباب كثيرة. وتسمى هذه الاضطرابات الخرف Dementia ومنه خرف الشيخوخة Senile Dementia. ويوجد نوعان من هذا الخرف أولهما نمط الزهيمر Alzheimer والذى يسمى أيضا الخلل الأولى للخلايا العصبية ، وثانيهما نمط الأوعية الدموية Cerebrovascular والذى يسمى أيضا خرف الإحتشاء المتعدد .

أما الأنواع الأخرى من الخرف فتشمل مرض بك Pick وزملة أعراض فيرنك - كورساكوف Wernicke-Korsakoff ومرض كوريا لهنتجتون Huntington Chorea ، وتصلب الأنسجة المتعددة Multiple Sclerosis، ومرض كورو (*) Kuru. وتتسم هذه الاضطرابات العضوية جميعا بأنها خطيرة طبيا بأنها لا تقبل الشفاء irreversible وبالتالى فهى مزمنة ، وهى علامة على

(*) اقترح أ . د. يوسف مراد ترجمة كلمة Delirium بكلمة هتر ، وكلمة Dementia بكلمة خبل ، إلا أن الاستخدام الطبى لهما كما جاء فى المعجم الطبى الموحد ورد على النحو الذى جاء فى هذا الكتاب ، وآثرنا الالتزام به توحيداً للغة العلم .

الخلل النهائى الذى ينتهى بالمسن فى هذا الطور إلى الموت . وتوجد أنواع أخرى من الاضطرابات المخية العضوية التى تظهر فى طور أرذل العمر أيضا ولكنها أقل حدة وقد توصف طبيا بأنها تقبل الشفاء reversible وبالتالى فهى حادةactute وتسمى الخبل Delirium *ومنها الاكتئاب ومرض استسقاء المخ Hydrocephalus والتسمم بالعقاقير .

ومن الحقائق التى كشفت عنها البحوث أن الاضطرابات المخية العضوية قد تكون علاماتها خفيفة أوعميقة ، وقد تظهر ببطء أو بسرعة . وقد وصف (Bulter & Lewis,1982)خمسة تغيرات عقلية تصاحب الاضطرابات المخية العضوية من مختلف الأنواع وهى :

١ – عجز الذاكرة والذى ينتج عن الفشل فى تسجيل الأحداث ، أو الفشل فى الاحتفاظ بما تم تسجيله ، أو العجز عن الاسترجاع الاختيارى من الذاكرة .

٢ – العجز العقلى المعرفى والذى يظهر فى صورة فشل المسن فى فهم الحقائق أو الأفكار ، والعجز عن التفاعل مع المشكلات البسيطة (كالمشكلات الحسابية الروتينية) ، والفشل فى اكتساب سلوك جديد وتعلمه بسبب اضطرابات الذاكرة ، مع سيطرة النمطية والقصور الذاتى فى صورة تكرار الاستجابة حتى وأن كانت لاتتناسب مع المثير أو الموقف ، كما يتسم النشاط العقلى بالتفكير الحسى الحركى والتفكير العيانى الشبيه بتفكير الأطفال .

٣ – العجز الشخصى الاجتماعى والذى يتمثل فى صعوبة فهم المواقف الشخصية ووضع الخطط واتخاذ القرارات والعجز عن معرفة هوية الأشخاص الآخرين ، وتجنب المواقف الصعبة بالانشغال عنها بأعمال لا صلة لها بهذه المواقف . ويزيد الموقف حدة الاضطرابات اللغوية والإدراكية والحركية المصاحبة لذلك .

٤ – العجز عن تحديد الاتجاهات ويتمثل فى الخلط فى تقدير الزمان والمكان مع ظهور الخلط الزمانى أولا .

٥ – العجز الانفعالى ويتمثل فى التحول من الانفعالية الشديدة إلى التبلد الانفعالى ، ويتم هذا التحول بسرعة وبدون سبب ظاهر .

وهذه التغيرات الخمسة تكشف لنا معا مرة أخرى عن الإعجاز النفسى للقرآن الكريم فى وصفه لطور أرذل العمر . انتكاس لأطوار النمو المبكرة وفقدان للقدرة

على التعلم (والذاكرة هى وعاء التعلم) .

وبالطبع لا يظهر الأشخاص المسنون هذه العلامات الخمسة معا وفى وقت واحد ، كما أن بعض هذه العلامات قد يكون أشد من غيره ، وبعضها قد يكون لبعض الوقت من النوع الحاد المؤقت (الخبل) والبعض الآخر يستمر فى التطور نحو مزيد من التدهور والعجز حتى يصل بالمسن إلى العجز الكامل عن التعامل مع أبسط صور رعاية الذات ، ويظل كذلك حتى الموت ؛ وحينئذ يصبح الاضطراب مزمنا من نوع الخرف .

ونعرض فيما يلى الاضطرابات المخية العضوية بنوعيها مبتدئين بالخبل ومنتهين بالخرف :

١ - الاضطرابات المخية العضوية الحادة (خبل الشيخوخة) :

هذه الاضطرابات تطلق عليها الجمعية الأمريكية لطب الأمراض العقلية مصطلح delirium وهو الذى آثرنا ترجمته بالمصطلح الطبى خبل الشيخوخة . وهذه الاضطرابات شائعة بنسبة تتراوح من ١٠ ٪ و ٢٠ ٪ بين المصابين بالاضطرابات المخية العضوية . وهى أنواع من الاضطرابات تقبل الشفاء وتتسم بأنها تحدث فجأة ولفترة مؤقتة ، ومن هنا جاء وصفها بالحدة . وتظهر فى هذه الاضطرابات بعض أو جميع علامات زملة أعراض الاضطراب المخى العضوى ومن ذلك الحمى ، وارتعاش العضلات ، وسرعة دقات القلب، والعرق ، وارتفاع ضغط الدم ، وعدم سواء الرسم الكهربائى للمخ. كما أن الأعراض النفسية التى ترتبط باحتمال حدوث هذا النوع من الاضطراب تشمل القلق البالغ ، والتوهم ، والخداعات ، والخلط ، وتذبذب مستوى الوعى ، والخلل المعرفى . وأشهر صور الخلط والتواهم هو الشعور بالاضطهاد . ويحدد الباحثون بضعة أسباب لحدوث هذا النوع من الاضطراب المخى (Huyck & Hoyr,1982) هى :

(أ) الأسباب البنيوية : ومن ذلك أورام وجلطة المخ والتى تؤدى إلى حدوث تغيرات عقلية لدى حوالى نصف المرضى من هذه الفئة . فالجلطة أو الورم المخيان يؤديان إلى منع الدم من الوصول إلى أجزاء معينة من المخ .

(ب) التسمم بالعقاقير : ويشمل ذلك التسمم الكحولى ، والسبب فى ذلك أن عمليات الأيض للعقاقير (وخاصة ما يتضمن منها المواد المخدرة) أبطأ لدى المسنين . أضف إلى ذلك أن بعض المسنين يسيئون استخدام

العقاقير الطبية ومن ذلك استخدام تذاكر طبية متعددة لأطباء مختلفين على مراحل زمنية مختلفة ، أو استخدام أدوية يوصى بها الأصدقاء والمعارف ، أو استخدام أدوية لم تعد صالحة أو مفيدة للاستعمال ، أو إحلال أدوية محل أخرى .

(جـ) نقص السكر فى الدم : وهو أحد أمراض البول السكرى ويسمى hypoglycemia ويظهر عندما يكون مقدار السعرات الحرارية الوارد لجسم المسن غير متناسب مع مقدار الأنسولين المستهلك ، أو إذا كان جسم المسن لا يستطيع تجهيز الطعام بسبب نقص إفرازات الكبد (نتيجة التليف مثلا) .

(د) اضطرابات القلب : وخاصة تضخم عضلة القلب عند المسنين الذين يعانون بالفعل من بعض الخلل فى نشاطهم المعرفى . فاضطراب القلب يؤثر فى قدرته على تزويد المخ بالدم اللازم له .

(و) اضطرابات التغذية وخلل عمليات الأيض : فقد ينشأ عن ضعف نشاط الغدة الدرقية مثلا خلل فى النشاط المعرفى . أضف إلى ذلك أن أمراض سوء التغذية ومنها الأنيميا الخبيثة والنقص الشديد فى فيتامين (ب) قد تؤدى إلى زملة أعراض مخية من النوع الذى نصفه هنا . كما أن زيادة الكالسيوم عن المستوى العادى يؤدى إلى التبلد والخلط .

(ز) الاجهاد النفسى : ويشمل ذلك ما ينتج عن الألم الشديد والحزن العميق والشعور المزمن بالشقاء والتعاسة . فقد يؤدى ذلك إلى ظهور أعراض الاضطراب المخى الحاد (المؤقت) .

وفى معظم الحالات فإن اضطرابات خبل الشيخوخة ذات الطبيعة المخية العضوية الحادة تنشأ عن تفاعل أسباب عديدة (Birren & Sloane,1980) . فمثلا يمكن لأى عقار أو مخدر له أثره فى الجهاز العصبى أن يؤدى إلى حدوث هذه الاضطرابات وخاصة إذا كان المريض المسن يعانى من أمراض الأوعية الدموية للقلب التى تؤدى إلى نقص إمداد المخ بالأوكسيجين أو حين يكون المريض مصابا بالجفاف . كما أن المسن قد ينسى (بسبب ضعف ذاكرته) أنه تناول بالفعل دواءه وبالتالى قد يتعاطى جرعات متعددة (أكثر من اللازم) دون أن يدرى .

وتوجد نسبة عالية من الموت المباشر بسبب خبل الشيخوخة تصل إلى حوالى ٤٠٪ . ويرجع ذلك فى جوهره إلى أخطاء التشخيص . أما إذا أمكن تحديد الاضطراب بدقة فإن هذا النوع من الاضطراب لا يمتد لأكثر من أسبوع واحد . فعلاجه يتم بتصحيح الشرط المحدث له . فالمريض المسن قد يحتاج إلى الأوكسيجين أو جلوكوز الدم أو نقل الدم أو علاج المرض المعدى أو التحكم فى درجة حرارة الجسم . فإذا لم يتم تشخيص السبب الأساسى للاضطراب المخى فإن المريض قد تتطور حالته إلى اضطراب مخى أكثر خطرا (خرف الشيخوخة) أو يموت . وفى كثير من الأحوال يشفى المريض وحينئذ يستطيع أن يعود إلى نشاطه المعتاد .

ومن التقاليد الطبية الراسخة فى هذا الميدان فى وقتنا الحاضر افتراض أن جميع الاضطرابات المخية العضوية قابلة للشفاء . فإذا إستجابت الحالة للعلاج صنفت على أنها من النوع الحاد (خبل الشيخوخة) أما إذا لم تستجب فإنها تصبح من النوع المزمن الأشد خطرا والذى سنتناوله فى القسم التالى .

٢ - الاضطرابات المخية العضوية المزمنة(خرف الشيخوخة) :

يمكن القول أن خرف الشيخوخة Senile Dementia هو أخطر الأمراض العقلية فى مرحلة المسنين ، بل هو المعلم الرئيسى على دخول المسن طور أرذل العمر . ومصدر الخطر الرئيسى أنه حالما تعطب خلايا المخ وأنسجته فإنها تموت ولا تتجدد . ويؤدى عطب المخ بدوره إلى تدهور عقلى وخلل فى تكامل الشخصية.

وهناك اختلافات جوهرية بين خبل الشيخوخة (المرض الحاد المؤقت) وخرف الشيخوخة (المرض المزمن) فى أن أولهما يظهر فجأة ويستمر لفترة قصيرة إذا تم تشخيصه بدقة وعلاجه بطريقة ملائمة، كما أن عرضه الأساسى هو تذبذب الوعى مع الشعور بخداعات وتوهمات ناجمة عن تشويه فى الادراك أو سوء تفسير للمدركات . أما خرف الشيخوخة المزمن فإنه يتطور تدريجيا وعادة ما تكون بدايته مع ظهور تغيرات انفعالية وسلوكية مختلفة كالاكتئاب والتعب وعدم الشعور بالراحة والانسحاب الاجتماعى وفقدان المبادأة والتلقائية والانفجار الانفعالى (الغضب أو الضحك أو البكاء مثلا) وعدم الانتظام فى القيام بالأعمال المعتادة والتغير فى مستويات السلوك التى تصدر عنه . وهذه التغيرات تخبئ وراءها فقداناً فى القدرات العقلية العليا . فسوء التوجه الزمانى والمكانى وفقدان

ذاكرة الأمد القصير سرعان مايتبعها فقدان فى ذاكرة الأمد الطويل وحينئذ تختل وظائف الذاكرة تماما (الأفازيا) ، ويشمل ذلك الاحتفاظ والاستدعاء والتعرف . ويمتد أثر ذلك إلى فقدان القدرة على التعلم (حتى لا يعلم المسن من بعد علم شيئا حسب التعبير القرآنى المعجز) . ومن معالم الانتكاس الطفولى الخطير أيضا التحول كلية إلى التفكير العيانى المحسوس والفقدان الكلى للقدرة على أبسط صور التجريد . ويكون التفكير فى هذا الطور أقل كفاءة بكثير من تفكير الأطفال بكثير. كما يظهر أيضا التدهور اللغوى (وخاصة فى الكلام) ، كما يظهر العجز عن فهم الرموز غير اللفظية (الأجنوزيا agnosia)، والعجز الحركى وخاصة العجز عن القيام بالحركات الموجهه نحو غرض والذى يسمى الأبراكسيا aparaxia ، ويزداد ذلك مع زيادة حدة الخلل المخى .

ويظهر ذلك كله فى صورة عجز عن الإجابة على الأسئلة المألوفة والتى توجه إلى المريض مثل تحديد أين هو أو تاريخ اليوم أو الشهر أو السنة أو تحديد عمره ، أو تحديد تاريخ ميلاده أو سنة هذا الميلاد أو تحديد محل إقامته أو ذكر إسم رئيس الدولة ، إلخ (Hock & Zubin,1964) ، ويصل الأمر إلى أقصى درجاته حين يفشل المسن فى تذكر اسمه . كما يفيد الفحص النفسى العصبى فى التمييز بين خرف الشيخوخة والاكتئاب خاصة ، ومع تأخر حالة المريض بخرف الشيخوخة فى طور أرذل العمر يتحول إلى العجز الكلى عن التحكم فى الحركة وحينئذ لا يستطيع المريض أن يطعم نفسه أو يحافظ على نظافته الشخصية . وهكذا يكون المسن قد دخل بالفعل فى طور أرذل العمر ، فالتدهور مستمر ومع كل يوم يضاف إلى عمر المسن يشهد تغيرا إلى ماهو أسوأ، وهذا كله يتسم بعدم القابلية للشفاء ولا نهاية له إلا الموت . وإذا كان خبل الشيخوخة المؤقت يصاحب عادة بزيادة النشاط الحركى فإن خرف الشيخوخة الزمن يصاحبه بطء شديد فى هذا النشاط . فالشخص الذى يعانى من الاضطراب الحاد المؤقت (الخبل) يبدو مفرطاً فى نشاطه ومتوترا وغير مستقر. ويؤدى هذا السلوك إلى حيرة الملاحظ الخارجى . ويبدو المسن فى هذه الحالة كما لو كان غير مصدق لما يحدث له ويتسم انتباهه بأنه غير متبأور . ويتوجه نحو الأشخاص وليس الأماكن ، ويعوزه الاستبصار ، ويتسم تفكيره بأنه أقرب إلى تفكير الشخص الحالم . إلا أن ذلك كله قابل للشفاء بالعلاج المناسب كما بينا من قبل ، وهذا كله عكس خرف الشيخوخة .

واذا عدنا إلى خرف الشيخوخة فإنه على الرغم من وجود الخصائص المشتركة السابقة إلا أن هذا الاضطراب يتضمن عدة فئات فى التصنيف

السيكياترى المعاصر ، كلا منها يوصف فى ضوء أعراضه وأسبابه المفترضة . ونعرض فيما يلى هذه الفئات :

أ- مرض الزهيمر (الخلل الأولى للخلايا العصبية) :

هذا المرض هو السبب الرئيسى لخلل الوظائف المخية عند المسنين ، ويعد – مع الاكتئاب – أخطر اضطرابين فى السلوك يتعرض لهما المسنون فى مرحلة أرذل العمر . ومرض الزهمير يصيب حوالى نصف الذين يعانون من التدهور العقلى عى هذه المرحلة . وقد تعرضت تسمية هذا المرض لتطور طريف . فحينما كان يعتبر ناجما عن التقدم فى السن أطلق عليه التسمية العامة ، خرف الشيخوخة senile dementia ، إلا أنه عندما اكتشف أنه قد يصيب الراشدين فى مراحل عمرية سابقة أطلق عليه تسمية خاصة هى خرف ماقبل الشيخوخة presenile، dementia ، . ويعود الفضل فى اكتشافه عام ١٩٧٠ إلى عالم النيرولوجيا الألمانى Alois Alzheimer الذى حدد التغيرات البنيوية فى المخ التى يتسم بها الخرف فى هذه المراحل المبكرة من العمر ، ولهذا نسب إليه وأصبح يسمى مرض الزهيمر مشيرا بالطبع إلى خرف ماقبل الشيخوخة . إلا أن الجمعية الأمريكية لطب الأمراض العقلية فى تصنيفها السيكياترى الأخير DSM IV فضلت أن تشير إلى خرف الشيخوخة باسم الخرف الناجم عن الخلل الأولى للخلايا العصبية ، مع التمييز بين هذا المرض فى طورى الشيخوخة وما قبل الشيخوخة. ويعتقد بعض الباحثين أن نوعى المرض متطابقان فسيولوجيا ، ويشيرون إليهما باسم مشترك هو مرض الزهيمر بصرف النظر عن عمر المريض . بينما تؤكد البحوث وجود فروق بين المسنين ومن هم أصغر سنا فى هذا المرض . ولعل أهم هذه الفروق أن المسنين الذين يصابون به لايعيشون بعده إلا بضعة سنوات، بينما المرضى به الأصغر سنا (فى طور منتصف العمر) قد يستمرون أحياء لمدة تمتد بين عشر سنوات وعشرين سنة مع تدهور مستمربالطبع . ولهذا يرى البعض أن مرض الزهيمر هو فى الواقع صورة مبكرة لخرف الشيخوخة. ففى كلاهما تظهر أعراض مشتركة كالتدهور العقلى وخاصة فقدان الذاكرة والتدهور فى التوجه الزمانى والمكانى والاضطراب الانفعالى والسلوكى ، وفى الحالتين تكون البداية بطيئة على نحو قد لا يلاحظه أفراد الأسرة . وفى المراحل المتأخرة من المرض يظهر المسن عدم الاستقرار وما يصاحبه من ازعاج للآخرين والسلوك التكرارى وخاصة تكرار الكلمات أو الجمل أو النشاط حتى ولو كانت غير ملائمة كأن يسأل عن الوقت مرات عديدة خلال فترة زمنية وجيزة ، مع ظهور الأفازيا (فقدان القدرة على

استخدام اللغة)، والتغيرات السريعة فى الانفعالات ، كما يفقد القدرة على التحكم فى المثانة والأمعاء ، وقد ينتهى الأمر بالمريض إلى عدم معرفة من هو أو معرفة أفراد أسرته .

أما عن التغيرات التى تطرأ على المخ نتيجة لهذا المرض فإنها لا تتحدد إلا عند تشريح الجثة بعد الوفاة حيث يلاحظ ضمور شديد فى شجيرات الخلايا العصبية ، بالإضافة إلى تغيرات بنيوية خطيرة فى المخ تؤدى إلى ضمور المخ ككل ونقص وزنه .

النماذج النظرية حول المرض : لا يزال الباحثون يحاولون فى وقتنا الحاضر اكتشاف الأسباب المحتملة لحدوث مرض الزهيمر . ويذكر (Wurtman,1985) أنه توجد ستة نماذج مختلفة هى :

١ - **النموذج الوراثى** : ويعتمد فى جوهره على الأدلة المتاحة من دراسة الأسرة التى يظهر المرض بين أفرادها . وفى رأى أصحاب هذا النموذج أن هذه الأدلة قد توحى بوجود بعض الجينات الخاطئة تجعل المرء عرضة للتأثر بالظروف البيئية التى تؤدى إلى ظهور المرض . إلا أن البحوث لم تؤكد بعد وجود كروموزوم خاص بهذا المرض .

٢ - **النموذج البيوكيميائى** : وهو نموذج يعتمد على أدلة أكثر دقة تتلخص فيما لوحظ من وجود نقص واضح فى نشاط أنزيم معين فى أنسجة مخ الأشخاص المصابين بهذا المرض وهو انزيم (CHAT)* ، ويبدو أن السبب فى هذا النقص هو فقدان الخلايا العصبية فى جزء المخ المسئول عن التحكم فى إفراز هذا الانزيم . والنقص فى هذه الخلايا ليس ناجما عن عملية التقدم فى السن فى ذاتها ؛ ولهذا اقترح بعض الباحثين فى السنوات الأخيرة أنه قد يرجع إلى آثار الافرازات الهرمونية الناجمة عن الإجهاد (Schaie&Willis,1976) . كما أن العمليات البيوكيمائية المرضية قد تكون متضمنة فى التغيرات التى تطرأ على لحاء المخ .

٣ - **نموذج التلوث بالانتقال (العدوى)** : ظهر هذا النموذج فى ضوء نتائج الدراسات التى أجريت على الأمراض النيرولوجية النادرة التى يمكن أن تنتقل فى ظروف غير طبيعية . وقد تدعم نموذج التلوث بالانتقال أو العدوى infectious بما وجد من أن أحد جزئيات البروتين المسمى البريون prion الذى

(*) الاسم الكامل للأنزيم هو : Choline acetyltransferase) .

يوجد فى هذه الأمراض له خصائص بنيوية شبيهة لما يوجد فى مخ مرضى الزهيمر وقد أجريت بحوث تجريبية لنقل هذا المرض إلى الحيوانات ولكنها لم تنجح حتى الآن . ومع ذلك فإن الاحتمال لايزال قائما بوجود ناقل للعدوى بهذا المرض والذى يتطلب قبل حدوث العدوى وجود استعداد وراثى قبلى أو مرض راهن فى جهاز المناعة أو التعرض لمادة سامة فى البيئة .

٤ - **نموذج التسمم العصبى :** وهو نموذج يعتمد على أدلة لاتزال حتى الآن موضع خلاف ، وخلاصتها أن بعض المعادن الضارة (ومنها الألومنيوم) ، قد توجد في مخ مرضى الزهيمر، وتتراكم فى الخلايا العصبية التى توجد فيها عقد من الألياف العصبية المسماة neurofibrillary tangles. ولم يتضح بعد ما إذا كان الآلومنيوم يتم امتصاصه من مصادر البيئة ثم يؤدى بدوره إلى ظهور هذه العقد الليفية . إلا أن الأكثر احتمالا فى الحدوث أنه حالما تظهر هذه العقد فإنها تجذب اليها الألومنيوم .وبعبارة أخرى فإن التراكم السمى لا ينشأ عن استخدام الألومنيوم فى الحياة اليومية وإنما عن الخلل الذى يطرأ على عمليات الأيض حالما تحدث التغيرات غير السوية التى تنتج عن مرض الزهيمر .

٥ - **نموذج النقص فى تدفق الدم :** على الرغم من أن مـــرض الزهيمر لاينشأ عن تصلب الأورطى فإن هناك أدلة على حدوث نقص واضح فى تدفق الدم إلى المخ عند مرضى الزهيمر . وتؤكد الدراسات الحديثة أن تدفق الدم إلى المخ واستهلاك الأوكسيجين فيه يتناقص بنسبة ٣٠ ٪ عند مرضى الزهيمر بمقارنتهم بالمسنين العاديين. ويكون هذا النقص أكثر حدة فى الفص الجبهى والفص الجدارى من لحاء المخ ، وهى نفس المناطق التى تظهر أخطر التغيرات الباثولوجية فى أنسجة المخ ، ويقترح بعض العلماء أن حدوث النقص فى تدفق الدم ينتج عن نقص الخلايا العصبية التى تستثير الموصلات المسئولة عن تنشيط تدفق الدم فى المخ .

٦ - **نموذج الخلل فى أنزيم الآسيتلكولين :** اقترح هذا النموذج من خلال محاولات أصحابه علاج مرض الزهيمر حين وجدوا أن أنزيم الآسيتلكولين، وهو أحد الناقلات العصبية ، يقل مقداره لدى المصابين بهذا المرض . وقد توافرت الأدلة على ذلك من مصدرين أولهما العلاج بالتغذية حين يقدم للمرضى غذاء غنيا بالمواد الخام التى تكون هذا الأنزيم ، وثانيهما العلاج باستخدام عقار الفسوتيجمين physotigmine الذى يمنع التدهور السريع للأنزيم بعد إفرازه من

الخلايا العصبية . وعلى الرغم من أن أدلة النوع الأول من العلاج لاتزال حتى الآن غير قاطعة ، وعلى الرغم أيضا من أن أدلة النوع الثانى من العلاج تؤكد احتمال حدوث آثار جانبية خطيرة ، فإن النموذج قد تتوافر أدلة كافية على صحته فى المستقبل وخاصة أن الأدلة التشريحية التى توفرت من دراسة لحاء مخ المرضى بهذا المرض بعد وفاتهم تؤكد أن مستويات هذا الأنزيم لديهم أقل من مستوياته لدى المسنين العاديين بنسب بين ٦٠ ٪، ٩٠ ٪ .

(ب) خرف الاحتشاء المتعدد :

يحتل خرف الاحتشاء المتعددmulti infarcet dementia* والذى يسمى أحيانا خرف انسداد وتصلب الأوعية الدموية المخية cerebrovascular المرتبة الثانية بعد مرض الزهيمر فى الأهمية والخطر كخلل مخى مزمن. فهو يعد مسئولا عن حوالى من ٢٠ ٪ إلى ٣٠ ٪ من خرف الشيخوخة فى الغرب . وهو عبارة عن اضطراب ينشأ عن حدوث جلطات متعددة فى الدم تمنع وصوله إلى المخ . ويتسم المريض حينئذ بالتوتر الزائد . وعلى الرغم من أن تصلب الشرايين قد ينشأ عن ذلك إلا أن أهميته لا تظهر إلا فى القليل من المصابين بهذا المرض . ويبدو أن خرف الاحتشاء المتعدد يسبب حوالى ٢٠ ٪ من حالات الوفاة الناجمة عن الخلل العضوى المزمن للمخ ، بالاضافة إلى حدوثه فى حوالى ١٢ ٪ من مرضى الزهيمر الذى أشرنا اليه .

وتظهر الأعراض الأولى لمرض خرف الاحتشاء المتعدد فى المتوسط فى سن ٦٦ عاما ، على الرغم من أنها قد تظهر عند القليلين فى سن الخمسين . وهى أكثر شيوعا لدى الرجال منه لدى النساء ، وقد يكون السبب فى ذلك أن هرمون الاستروجين يزود المرأة ببعض الحماية ضد مرض الأوعية الدموية للقلب حتى بلوغها سن الطهر .

وتظهر بعض الأعطاب فى الأوعية الدموية للمخ لدى المصابين بهذا المرض حيث توجد فى المخ مساحات تتسم أنسجتها بالخلل واللين (الطراوة) . وقد تكون الأعراض المبكرة فى صورة شعور بالدوار والصداع ، إلا أن أكثر من نصف الحالات المصابة بهذا المرض تبدأ بمشاعر حادة ومفاجئة بالخلط ، ويظهر ذلك فى صورة هلاوس أو بعض علامات الخبل التى أشرنا اليها من قبل . ويتسم فقدان

(*) الاحتشاء infarcet موضع فى الجسم ميت الأنسجة بسبب انقطاع الدم عنه لانسداد أو جلطة فى مجرى الدم .

الذاكرة فى المراحل المبكرة بأنه متقطع ، وقد يظل المريض محتفظا بدرجة كبيرة من الاستبصار حتى مرحلة متأخرة نسبيا من مسار المرض . وكثيرا ما تطرأ على المريض فترات يبدو فيها كما لو أن المرض خفت حدته فيعود للذاكرة صفاؤها وخصوبتها على نحو يجعل الكشف عن التدهور العقلى الناجم عن المرض عملية صعبة وتحتاج إلى إختبار دقيق ومنظم .

ويؤدى علاج كل من التوتر الزائد ومرض الأوعية الدموية القلبية المصاحب لخرف الاحتشاء المتعدد إلى الإبطاء فى تطور هذا المرض إلى صورة خطيرة . ويمكن للمريض أن يعيش ١٥ عاما أو أكثر ، ولا يكون الموت حينئذ إلا بسبب جلطة المخ أو مرض القلب أو الدرن.

وبسبب ماقد يصدر عن المصابين بهذا المرض من هلاوس وهذاءات فإن بعضهم قد يصنف على أنه كذلك بينما هم فى الحقيقة يعانون من مرض مخى.

(جـ) مرض باركنسون :

يوجد اضطراب مخى مزمن آخر يظهر فى طور أرذل العمر يسمى مرض باركنسون Parkinson's disease . وعلى الرغم من أن بدايات هذا المرض قد تظهر عند البعض مبكرة فى الثلاثينات من العمر إلا أن الشائع ظهوره عند الرجال خاصة بعد بلوغ سن الستين . ويتطور هذا المرض بالتدريج ، ويبدأ ببطء الحركة وانحناء القامة مع قصر شديد فى الخطى . وبعدئذ يفتقد الوجه تعبيراته الانفعالية ويصير الصوت رتيبا ، ويفتقد التنوع والحيوية ، وتظهر ارتعاشات متكررة (بين ٤ ، ٨ رعشات فى الثانية) تلاحظ على وجه الخصوص فى الأصابع والساعدين وجفنى العينين واللسان . ويمكن للمريض أن يتحكم مؤقتا فى هذه الارتعاشات إلى حد أنه يستطيع القيام بأداء المهام التى تتطلب التآزر العضلى الدقيق ، إلا أنه سرعان ما تعود الارتعاشات إلى الظهور. وقد يتطور ذلك إلى نوع من الشلل الرعاش مع عجز عن اصدار الحركات الإرادية .

وقد يعانى المسن المصاب بهذا المرض من صعوبة التركيز الذهنى ، كما قد تبدأ الذاكرة فى التدهور . ويظهر الخلل العقلى فى نسبة تمتد بين ٢٥ ٪ إلى ٨٠ ٪ من هؤلاء المرضى ، وقد يتحول إلى اكتئاب شديد وإذا لم يعالج المرض فإنه قد يؤدى إلى العجز الكلى خلال خمس سنوات .

ولم يحدد العلماء بعد سببا واضحا محددا لهذا المرض . واقترحت فى هذا الصدد أسباب كثيرة منها فيروسات خاصة به وحدوث التهابات المخ وغيرها . إلا

أن هناك أدلة توحى بأهمية نقص أحد الناقلات العصبية وهو أنزيم الدوبامين dopamine فى إحداث المرض . فقد وجد الباحثون أن مرضى باركنسون يفقدون الخلايا العصبية فى منطقة بالمخ تسمى substance nigra وهى منطقة صغيرة على كل من جانبى المخ تنتج أنزيم الدوبامين . كما لوحظ أيضا أن بعض العقاقير التى تعالج الذهان بخفض نشاط الدوبامين قد تكون لها آثار جانبية فى صورة ارتعاشات من النوع الملاحظ فى مرضى باركنسون . وبالإضافة إلى ذلك فإن زيادة مقدار الدوبامين فى الدم من خلال عقار يسمى Levadopa والذى يستخدمه الجسم فى إنتاج هذا الانزيم ، تؤدى إلى النجاح مع بعض المصابين بهذا المرض . وعلى الرغم من أن ذلك لا يؤدى إلى العلاج إلا أنه يؤدى إلى خفض أو إزالة الأعراض على نحو يسمح للمريض بالعودة إلى النشاط المعتاد .

(د) مــرض بــك :

مرض بك Pick's disease، الذى ينسب إلى الطبيب التشيكى أرنولد بك، اكتشف لأول مرة عام ١٨٩٢ . وهو من الاضطرابات المعرفية النادرة الحدوث . وتشبه أعراضه مرض الزهيمر مع اختلاف جوهرى بينهما يتمثل فى أن التغيرات الأولية التى تطرأ على شخصية المصابين بمرض بك وحالتهم الانفعالية والوجدانية قد تكون أحد وأشد . وقد لوحظ من تشريح مخ مرضى بك بعد وفاتهم أنه يختلف عن مخ مرضى الزهيمر ، ومعنى ذلك أنهما مرضان مختلفان . إلا أن البحوث الراهنة لم تقدم بعد توصيفا كاملاً للمرض الأول بينما تتوافر حول المرض الثانى (الزهيمر) أدلة كثيرة كما بينا من قبل .

(هـ) مرض جاكوب - كرتز فلت :

يوجد مرض آخر أكثر ندرة من المرض السابق (يوجد بنسبة واحد فى المليون من الحالات التى تكتشف سنويا) هو مرض جاكوب - كرتزفلت Jacob-Creutzfeldt نسبة إلى العالمين اللذين اكتشفاه فى وقت متقارب بين عامى ١٩٢٠، ١٩٢١ . وأعراضه تشبه كلا من مرضى بك والزهيمر ، إلا أنه يختلف عنهما فى أنه لا يظهر عادة إلا خلال الفترة بين ٥٥ ، ٧٥ سنة . كما يختلف عنهما أيضا فى أن أسبابه ترجع إلى فيروس بطىء الأثر يظل خاملا فى الجسم لسنوات طويلة إلا أنه حين ينشط يصبح مدمرا . فقد ثبت تجريبيا أن هذا المرض يقبل الانتقال من حيوان إلى آخر ، ومن الإنسان إلى الحيوان ، ومن انسان

إلى آخر أى أنه من الأمراض المعدية (*). وتتوقف حدة الخرف المصاحب لهذا المرض على مقدار السرعة فى فقدان خلايا المخ من ناحية ، وعلى تدهور الموارد العقلية والوجدانية للمسن من ناحية أخرى ، وعلى تعقد البيئة المحيطة به وعدم حدبها عليه من ناحية ثالثة . وقد تأكد أنه حين ينشط فيروس هذا المرض فإنه يؤدى إلى خرف عنيف سريع مصحوب بتشنجات عضلية وتحولات شديدة نحو البطء فى النشاط والحركة .

(و) مــرض كــوريا :

يمكن للاضطرابات المعرفية أن تصاحب أمراضا أخرى تظهر فى طور أرذل العمر، ومن ذلك المرض المعروف باسم كوريا والمنسوب لمكتشفه هنتنجتون Huntington نسبة إلى الطبيب الأمريكى جورج سمنر هنتنجتون الذى اكتشفه عام ١٨٧٢ ويسمى أحيانا بمرض وودى جاثرى Woddy Guthrie نسبة إلى المغنى الفولكلورى الأمريكى الذى مات به . وتوجد أدلة على أن سببه الرئيسى وراثى نتيجة لوجود أحد المورثات (الجينات) السائدة المسئولة عنه ، وهو قابل للانتقال عبر الأجيال (فقد أصيب به نجل وودى جاثرى أيضا) ، واحتمال وراثيته ٠,٥ ، وتظهر أعراضه عادة فى طور منتصف العمر ، وتشمل تغيرا فى الشخصية والنواحى المزاجية ، وتدهوراً فى القدرات العقلية والمعرفية ، مع ظهور بعض الأعراض الذهانية ، واضطرابات حركية. كما قد تظهر التقلصات اللاإرادية فى العضلات والتى تتحول إلى حركات حادة يستحيل التحكم فيها فى الرأس والأطراف والجذع ، مع ظهور أعراض خرف الشيخوخة الملازم للأمراض الأخرى وخاصة مرض الزهيمر ، إلا أن الفرق بينهما أن مرض بك يرتبط بتغيرات مختلفة فى أنسجة المخ كما كشفت عنها مرة أخرى الأدلة التشريحية بعد الوفاة .

كيف يتحول المسنون إلي طور أرذل العمر ؟ :

من وصفنا السابق للمعالم البارزة لطور أرذل العمر يتضح أنه يتسم – كطور ختامى للحياة – بالتدهور الخطير من الناحيتين السلوكية والفسيولوجية جميعا . كما يتضح أن التحول لهذا الطور عملية معقدة لا تنتج عن محض الفقدان الكبير فى الخلايا العصبية أو الانسداد فى الأوعية الدموية للمخ أو نقص فى معدل

(*) هذا المرض يناظر ماسمى فى السنوات الأخيرة «بجنون البقر» عند الحيوانات .

الأيض فى الجهاز العصبى المركزى ، وإنما هى نتاج تفاعل بين العوامل الداخلية فى الجسم الانسانى للمسنين والعوامل الخارجية التى تتمثل فى الظروف البيئية والاجتماعية المحيطة بهم (Finch,1986) .

لقد توافرت أدلة كثيرة خلال السنوات الأخيرة تؤكد لنا أن الفقد فى الخلايا العصبية متوسط فى معدله على المدى العادى لحياة الثديات بصفة عامة ، كما أن بعض مظاهر النقص الخطير فى هذه الخلايا بالإضافة إلى تدهور الأيض المخى قد يظهران فى بعض الحالات التى تنشأ قبل مرحلة الشيخوخة ذاتها ، ومن أمثلة ذلك مرض الزهيمر وخبل الاحتشاء المتعدد اللذان قد يظهران فى أطوار مبكرة من حياة الإنسان كما بينا . صحيح أن هذه الاضطرابات تزداد على نحو أكبر فى مرحلة الشيخوخة ، إلا أن آثارها يجب أن تتميز عن التغيرات المخية العادية التى تطرأ على المسنين من ذوى الشيخوخة العادية . فالشيوخ العاديون (الذين لم يدخلوا بعد طور أرذل العمر) لا يظهر لديهم نقص شديد فى الخلايا العصبية إلا فى مناطق محدودة من المخ (Terry & Gerson,1976) .

ومع ذلك فإن الشيخوخة العادية ليست بلا حدود . لقد أكدت البحوث الحديثة (Gottfries,1986) أن هناك قدرا كبيرا من التشابه فى التغيرات البنيوية والبيوكيميائية فى المخ بين المسنين من نمط ، الشيخوخة العادية ، الذين يتقدمون كثيرا فى السن وأولئك الذين يعانوا من الاضطرابات السابقة التى يتصف بها من يدخلون بالفعل طور أرذل العمر (كما تتمثل فى أنواع الاضطرابات الوظيفية والعضوية التى تناولناها) . ولعل هذا ما دفع بعض العلماء المعاصرين إلى اقتراح أحد الفروض الذى لا يزال فى حاجة إلى أدلة حاسمة وهو أن عملية الشيخوخة العادية إذا تآزرت معها عوامل بيئية سلبية قد تؤدى إلى ظهور أعراض الخبل والخرف التى تميز طور أرذل العمر .

وبالطبع فإن البيئة السلبية تؤثر فى الإنسان فى مختلف مراحل عمره وقد عرضنا أمثلة لذلك طوال الفصول السابقة من هذا الكتاب . إلا أن أثرها الخطير فى هذا الطور الذى يتمثل فى ظهور صور التدهور والاضطراب التى تناولناها فى هذا الفصل يعنى أن الشيخوخة المتأخرة تحمل درجات متفاوتة من خصائص أرذل العمر . وقد عرض (Finch,1986) بالتفصيل للتغيرات البنيوية والفسيولوجية والبيوكيميائية التى تطرأ على المخ الانسانى نتيجة لمحض التقدم فى السن ،حتى أنه يبدو لنا أن التحول إلى طور أرذل العمر مرحلة لابد أن يصل اليها من يعيشون

طويلا حتى ولو لم يتعرضوا للإصابة بمرض مخى خطير من الأنواع التى تناولناها آنفا . صحيح أن المعالم السلوكية للتدهور لدى المسنين العادين الذين يبلغون هذا الطور قد لاتكون خطيرة وحادة كما هو الحال لدى المسنين المرضى ، إلا أنهم -على نحو أو آخر- لابد أن يبلغوا أرذل العمر ، ولو بدرجة أقل حدة . فهذه سنة الله سبحانه وتعالى فى نمو الانسان .

الفصل الثاني والعشرون

رعـــاية المســـنين

يتناول الفصل الأخير من هذا الكتاب موضوع رعاية المسنين. ومن المظاهر الرئيسية لهذه الرعاية ثلاثة على وجه الخصوص هى التعليم والتدخل العلاجى ومؤسسات الايواء. وقبل أن نتناول هذه الموضوعات نشير إلى أنه يوجد تخصص مهنى مستقل يهتم بشكل مباشر بحاجات المسنين وهو علم الإعمار Gerentolo-gy. كما توجد فى مجالات علم النفس وعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية والطب والتمريض وطب الأمراض العقلية اهتمامات بهذه المرحلة من نمو الانسان تقدم تدريبا للمتخصصين فى هذه الميادين على تقديم خدمات مباشرة للمسنين. ويشهد علم البيولوجيا والفسيولوجيا حاجات متزايدة للبحث فى الميكانيزمات الأساسية لعملية التقدم فى العمر. كما يشهد علم الانثروبولوجيا اهتماماً بدراسة آثار الاختلافات الثقافية على هذه العملية، سواء بين الثقافات المختلفة أو بين الثقافات الفرعية داخل المجتمع الواحد. بل إن مجالات معينة مثل العمارة والهندسة تشهد تحديات كبرى لبناء بيئات متحررة من الحواجز وتصميم بيوت ووسائل انتقال ملائمةللمسنين. وفى علم السياسة والتاريخ والأدب والمسرح والفنون والموسيقى (اذا شئنا ذكر بعض الأمثلة الأقل وضوحا) توجد دراسات هامة أو تطبيقات تنتظر التنفيذ حول المسنين أيضا. ومن الأمثلة التى نذكرها فى هذا الصدد كيف كانت ترسم الأفلام الأشخاص المتقدمين فى العمر وكيف ترسمهم الآن ؟ ماهى الرموز الدالة على التقدم فى السن فى الأدب والفن الحديثين ؟ وما هى دلالات الرمزية فيهما ؟

لقد شهدت أواخر القرن العشرين ظهور عدد من برامج التدريب والبحث فى ميدان الشيخوخة والتقدم فى السن والتى تدعمت فى عدد من الجامعات . وقد اتخذت هذه البرامج صورا مختلفة، منها ماتقدمه المجالات الأكاديمية المتخصصة فى مجال معين كالطب وعلم النفس وعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، ومنها مايتخذ صورة البرامج المشتركة التخصصات والتى تجمع بين عدة مجالات فى

وقت واحد. ومن الواضح أن هذه البرامج التدريبية والبحثية ستكون لها أهميتها فى تقدم معارفنا عن هذه المرحلة الهامة من حياة الانسان، كما سوف تزود المهنين بالمهارات اللازمة للعمل مع المسنين.

وقد شهدت أواخر القرن العشرين أيضا زيادة فى عدد الجمعيات العلمية والمهنية المهتمة بالمسنين. وبعض هذه الجمعيات يتكون من المهتمين بالبحث فى هذا الموضوع من تخصصات عديدة متنوعة فى العلوم الطبيعية والاجتماعية، وبعضها الآخر يتألف من الممارسين المهنيين المهتمين بالتخطيط لرعاية المسنين وتقديم الخدمات لهم. وهكذا يمكن القول أن مجال المسنين هو من المجالات الجديدة من الناحيتين البحثية والمهنية والتى تهيئ فرصا لظهور برامج تدريب لفئات عديدة من المتخصصين الجدد لمواجهة هذه الحاجةالمنبثقة التى لم تشهدها العصور السابقة، ولعل أهم هذه الفئات المهنية الوليدة ما يتصل بالمهام الثلاث التى بدأنا بها هذا الفصل وهى: تعليم المسنين، والتدخل العلاجى، ودور ومؤسسات الرعاية.

أولا - تعليم المسنين :

على الرغم من أن بعض المسنين قد يتعلمون تلقائيا، إلا أن نسبة هؤلاء كما تقدرها الاحصاءات التربوية فى بعض النظم التعليمية المتقدمة - كالولايات المتحدة الأمريكية - لاتتجاوز ٢,٥ ٪ من مجموع المسنين. هذا على الرغم من أن التعلم المستمر لا تقل أهميته لدى هذه الفئة العمرية عن الأطوار والمراحل النمائية الأخرى. فالتعلم هو جوهر النمو الانسانى كما ذكرنا كثيرا فى ثنايا هذا الكتاب، بل هو المؤشر الرئيسى على استمرار الرشد الانسانى، ونقصه أو فقدانه هو العلامة الجوهرية على بلوغ أرذل العمر كما يحدده القرآن الكريم (راجع الفصل السابق). ومن دلائل الإعجاز السيكولوجى للقرآن الكريم ما يؤكده علماء الشيخوخة المعاصرين من أن التعلم المستمر يؤدى إلى تحسن نوعية الحياة للمسنين، ويهئ لهم فرصا لاستثمار قدراتهم على نحو يتجاوز محض مسايرة وملاحقة التغيرات الاجتماعية والثقافية من حولهم. فالتعلم يقدم لهم المعرفة والمهارة، كما يوفر لهم إمكانية التطبيع مع الظروف المتغيرة وهو بذلك يؤثر فى اتجاهاتهم وجوانب سلوكهم المختلفة.

إن التعليم يزود المسنين أولا بالمعارف والمهارات اللازمة للمحافظة على صحتهم وتحسينها. كما قد تفيدهم بعض المعارف والمهارات التى يكتسبونها فى

الحصول على عمل لبعض الوقت على الأقل ، بالإضافة إلى ما يوفره لهمم من طرق للتعامل الفعال مع ظروفهم الاقتصادية المتغيرة التى يترتب عليها نقص الدخل نتيجة التقاعد. كما يمكن للتعليم أن يقدم لهم الحقائق العلمية التى قد تؤدى إلى تغير الصورة النمطية السلبية السائدة لديهم - قبل غيرهم- عن الشيخوخة والتقدم فى السن. بالإضافة إلى ما يمكن أن يتحقق لهم، بالتعليم، من اتساع لنظرتهم للحياة وتحديد أهداف ملائمة جديدة لهذه المرحلة النمائية، ومن إمكانية استطلاع واستكشاف لبناء علاقات اجتماعية جديدة وتفاعل إجتماعى موجب مع أفراد مشابهين لهم. وبهذا يلعب التعليم دورا خطيرا فى تجديد اهتمامات المسنين بالحياة ، ويزودهم بالرغبة فى الإسهام الجاد فى تطوير أنفسهم ومجتمعهم، وبالوسائل التى يمكن بها تحقيق ذلك.

وبالطبع يحتاج الأمر لبعض الوقت حتى تفتح المجتمعات الحديثة أبواب التعليم للمسنين كما فتحتها من قبل للراشدين. ويرجع ذلك جزئيا إلى الاتجاهات السلبية نحو الشيخوخة كما عرضناها فى الفصل التاسع عشر. أضف إلى ذلك أن النموذج السائد للتعليم أنه موجه للاعداد للمستقبل. وهذا النموذج أصلح ما يكون للأطفال والمراهقين والشباب، وهو يصلح إلى حد ما مع الراشدين ، أما مع الشيوخ والمسنين فقد اعتبر التعليم بالنسبة اليهم نوعا من الهدر للوقت والجهد والمال، فأين المستقبل فى تعليم المسنين ؟ أضف إلى ذلك، الاعتقاد السائد عن عجز المسنين-كافة- عن التعلم.

إلا أن هذه الأفكار جميعا تعرضت لتغيرات جوهرية خلال العقدين الماضيين. فالمسنون قد يعيشون بعد التقاعد سنوات عديدة وهم فى صحة جيدة ، وتقدمت بحوث الشيخوخة على النحو الذى عرضناه فى الفصلين السابقين، وترتب على ذلك كله تغير جوهرى فى اتجاهاتنا ومعتقداتنا وأفكارنا حول تعليم المسنين . ويمكن أن نلخص الاتجاهات الراهنة حول هذا الموضوع فى ثلاث فئات جوهرية :

١ - تعليم المسنين هو وسيلة لقضاء وقت فراغهم الطويل، وهو بذلك طريقة للترويح عنهم من ناحية ، واندمجهم فى مهام تشغلهم من ناحية أخرى. وهذا الرأى هو الاتجاه الثقافى العام فى معظم المجتمعات الحديثة.

٢ - تعليم المسنين هو الطريقة التى يعتمد عليها المجتمع فى معاونة المتقدمين فى السن على المشاركة الكاملة فى أنشطته وذلك من خلال تنمية

المهارات المختلفة لديهم . وتدريبهم على تعويض النقص الناشئ عن المشكلات الفسيولوجية والسيكولوجية التى يتعرضون لها فى هذه المرحلة من حياتهم ، ومساعدتهم على العيش حياة طبيعية. وقد يعينهم هذا التعليم على أن يبدأوا حياة مهنية جديدة أو المشاركة فى الأنشطة والأعمال التطوعية. وهذا الاتجاه هو الرأى الغالب على جمهرة كبيرة من العلماء.

٣ - تعليم المسنين هو السبيل لتحقيق نموهم الشخصى ورضائهم عن ذواتهم. وهذا الرأى يتفق عليه علماء النفس من أنصار نموذج إريكسون فى النمو الوجدانى. فالتعليم عندهم يعين المتقدم فى السن على إحراز التكامل فى شخصيته وإثراء معنى حياته.

ويبدو لنا أن هذه الاتجاهات نحو تعليم المسنين لا تتعارض فيما بينها. ويمكن للمتخصص أن يصمم برنامجه فى صورة هذه الاستراتيجيات الثلاثة بحيث يحقق للمتقدم فى السن تنمية فى الجوانب المعرفية والوجدانية والاجتماعية جميعا ، وبذلك يمكن له أن يحقق نموه الشخصى ونموه كمواطن مسئول ونموه من خلال أنشطة الترويح وقضاء وقت الفراغ، وبهذا يمكن للمربين أن يحققوا إبداعا حقيقيا فى مجال لم يطرقوه بعد بالاهتمام الواجب.

والسؤال الجوهرى الآن : كيف يتحسن أداء المسنين فى البرامج المخصصة لتعليمهم ؟ بالطبع لا تتوفر لنا إجابة حاسمة على هذا السؤال، فالميدان لا يزال جديداً والبحوث فيه لاتزال جزئية ومتناثرة وكلها أجرى فى الثقافة الغربية ولم يجر منها شئ فى ثقافتنا العربية والإسلامية بعد. وفى ضوء الأدلة المتاحة يمكن القول أن عوامل الذكاء والتعليم السابق واستراتيجيات التفكير تلعب دورها فى استفادة المسن من برامج تعليمه بشرط أن يكون التدهور فى مظاهر السلوك - والذى يصاحب الشيخوخة - فى النطاق الذى يمكن التحكم فيه . وقد أجريت بالفعل بضعة دراسات على المسنين داخل فصول الدراسة لعل أهمها دراسة (Kasworm.1980) وفيها وجد أن معظم الدارسين المسنين أدوا أداء جيداً يكاد يتكافأ مع أداء من هم أصغر سناً -إن لم يكن أفضل.

ويذكر (Perlmutter&Hall.1980) أنه حين يعود المسنون إلى فصول الدراسة فان أخطر ما يؤثر فى أدائهم الصورة النمطية الشائعة عن الشيخوخة والتقدم فى السن ، وخاصة حين يوصفون بأنهم غير أكفاء ومعتمدين وغير منتجين. ويؤدى ذلك إلى إضعاف ثقة المسن فى نفسه ويؤثر ذلك بدوره فى أدائه

التعليمى . ولذلك حين استخدم بعض الباحثين الأساليب التى تساعد على اقناع المسنين بقدرتهم فإن أداءهم يتحسن كثيراً. ومن هذه الأساليب ما يلى :

١ - تنظيم البرامج بحيث يسمح للمسنين بالمرور بخبرات نجاح مبكرة . وقد يفيد فى ذلك كثيراً استخدام اختبارات التعرف بدلا من الاستدعاء وخاصة فى المراحل المبكرة من التقويم . وهذا النجاح المبكر يفيد فى خلق شعور بالثقة بالنفس والاحساس بالكفاءة والفعالية، ناهيك عما يحققه النجاح من إدراك مواقف التعلم على أنها مصدر بهجة للمتعلم (سيد احمد عثمان ،١٩٧٧) .

٢ - تهيئة الفرصة للمسنين، خلال البرنامج التعليمى، لملاحظة دارسين آخرين - من المسنين أيضا - وهم ينجحون بالفعل فى أداء المهام المطلوبة . ولعل أهم ما يحققه هذا الأسلوب أنه يساعد على زوال الصورة النمطية السلبية عن العجز الكلى للمسنين .

٣ - الاعتماد على التعزيز الموجب اللفظى سواء من جانب المعلمين أو أعضاء الأسرة أو الدارسين الآخرين. وهذا التأثير الاجتماعى على الرغم من أنه قد يكون فعالا فى برنامج تعليم المسنين إلا أنه ليس بنفس درجة كفاءة الأسلوبين السابقين .

٤ - التدريب على خفض الاستثارة الزائدة الناجمة عن إدراك المسن لنفسه على أنه عاجز عن الأداء فى المواقف الضاغطة التى يتطلبها التعلم. ويمكن أن تفيد فى هذا الصدد أساليب التدريب على الاسترخاء بصورها المختلفة. وإذا نجح البرنامج فى ذلك فإنه يزيل أحد المعوقات الخطيرة فى تعليم المسنين.

ولا يزال تعليم المسنين فى مراحله الأولى فى الدول المتقدمة. أما فى الدول النامية ، ومنها بلادنا العربية والإسلامية ،فلا يكاد يكون له وجود. ومن البرامج الهامة الآن ما يسمى فى الولايات المتحدة مشروع « نزل المسنين » elderhostel وهو عبارة عن سلسلة من البرامج تقدمها شبكة من الكليات والجامعات ، ويشترط للإشتراك فيها أن يكون الدارس قد بلغ الستين على الأقل. ويقدم فيها لهؤلاء مقررات قصيرة المدى قليلة التكلفة .ويذكر (Perlmutter&Hall,1985) أن هذا المشروع بدأ فى عام ١٩٧٥ فى ولاية واحدة (هى نيو هامبشاير) بعدد محدود من الدارسين لا يتجاوز ٢٢٠ دارسا، وأصبح فى عام ١٩٨١ ممتدا على نطاق الولايات الخمسين وبلغ عدد الملتحقين به من المسنين أكثر من ٣٠,٠٠٠ دارسا. وتهدف هذه المقررات فى مجملها إلى تنمية

قدرات الدارسين وتعريضهم لأفكار جديدة .

وقد أجريت بعض الدراسات على المشاركين فى هذا المشروع فلوحظ أن متوسط أعمار الدارسين فيه هو ٦٨ سنة، وهم من المتقاعدين ، ومعظمهم من ذوى المستو ى التعليمى المرتفع أو لديهم خبرة مهنية جيدة ، ويتوافر لهم دخل كاف . كما لوحظ أن حوالى ثلثى الدارسين من النساء. ومن الطريف أن الذين لم يتخرجوا فى الجامعة قبل الالتحاق فى هذا المشروع (وعددهم لم يتجاوز ١٠ ٪ من مجموع الدارسين) كانو أكثر المستفيدين منه وخاصة فى النمو العقلى والمعرفى ، كما استفاد الدارسون الأكبر سنا (الذين امتد عمرهم بين ٧٩، ٨٦ سنة) أكثر من أقرانهم الأصغر سنا (أى الذين لايزالون فى الستينات من العمر) .

وقد استطاع عدد كبير من الدارسين المسنين النجاح فى الدراسة فى هذا المشروع ، وهذا فى ذاته مؤشر على نجاحه . ومن مؤشرات نجاحه أيضا أن ٥٨ ٪ من الدارسين انضموا إلى برامج أخرى أكثر تقدما فيه. وكانت دوافع المسنين للعودة إلى الدراسة المنظمة الرغبة فى تعلم الجديد والسعى للاندماج فى خبرات جديدة.

ويبقى سؤال أخير حول تعليم المسنين عامة هو : هل من الأفضل بناء مشروعات خاصة بهم تعزلهم عن المتعلمين الآخرين الأصغر سنا أم دمجهم فى المسار التعليمى الرئيسى ؟ هذا السؤال الهام لاتتوفر لنا إجابات حاسمة عليه بعد. وربما يفيدنا فى الإجابة عليه الاسترشاد بتجارب بناء برامج ومشروعات تعليمية للفئات الخاصة (كالمعوقين والموهوبين) وكيف اتجهت فى بدايتها إلى التمييز والعزل، ثم تحولت بعد ذلك إلى أدماجهم فى المسار التعليمى الرئيسى. وقد رأينا أن النجاح الذى أحرزته مشروعات مثل ، نزل المسنين ، قد تدفع أعداداً من المتقدمين فى السن للالتحاق بالبرنامج التعليمى المعتاد (من خلال نظم كالانتساب أو التعليم من بعد أو التعليم النظامى العادى) . وفى هذه الحالة يمكن أن نتوقع فى المستقبل أن تضم فصول الدراسة ومدرجات الجامعة دارسين من مختلف الأعمار (من الشباب والراشدين والمسنين) ، وعندئذ سوف يستفيد الجميع : الصغار والكبار جميعا. فخبرة المتقدمين فى السن فى الحياة والعمل سوف تجعل المواد المجردة التى تعرض فى داخل حجرة الدراسة لها معنى أكبر لدى الصغار ، كما أن اتصال الكبار بالصغار سوف يعينهم (أى الكبار) على إدراك وفهم التغيرات السريعة التى تطرأ على الثقافة التى يعيشون فيها جميعا . ناهيك أن

ذلك قد يؤدى إلى زوال ما يسمى فجوة الأجيال والتى قد تتخذ صورة أعنف هى صراع الأجيال.

التدخل العلاجي:

يثير موضوع التدخل العلاجى للمسنين عددا من المشكلات الخاصة . فالبعض يرى أن طرق العلاج الموجهة بالنمو ليست ملائمة مع المسنين، وكان فرويد على رأس هؤلاء ، وقدم ثلاثة أسباب لعدم استفادة المسنين من العلاج النفسى هى :

١ – نقص المرونة العقلية لدى المسنين وبالتالى نقص القدرة على التغير.

٢ – تراكم كم هائل من الخبرة لدى المسنين تجعل من الصعب على المعالج النفسى التعامل معهم.

٣ – نقص اهتمام المسنين بموضوع الصحة النفسية إذا قورنوا بمن هم أصغر سنا.

وعلى الرغم من أن هذه الافتراضات الثلاثة يمكن دحضها جميعا فى ضوء الأساليب العلاجية الحديثة إلا أن المسنين لايزالون من الفئات غير المرغوب فيها لدى المهنين العلاجيين . ويرجع ذلك إلى مجموعة من «الخرافات» الشائعة صنعت هذه الحواجز والحوائل بين المعالجين ومن هم فى حاجة إلى عنايتهم من هذه الفئة العمرية، وتلخص (Kermis,1984) هذه الخرافات فى أربع فئات هى :

١ – خرافة أن الشيخوخة هى عمر الهدوء النسبى : حيث يستريح المرء من عناء الحياة ويجنى ثمار جهده وعمله في السابق. وعلى هذا الأساس قامت نظرية عدم الانشغال والتحرر من الالتزامات أو الانسحاب من البيئة. وهذه الخرافة لها أثر تدميرى فى مجال التدخل العلاجى للمسنين لأنها تشجع الاعتقاد الزائف بأنه لايوجد فى مرحلة الشيخوخة مشكلات خاصة بالصحة النفسية والعقلية، بينما العكس هو الصحيح. ففى هذه المرحلة ضغط وإجهاد قد يفوق ما يعانه المرء فى أطواره السابقة بسبب ضيق الحيز الاجتماعى ونقص القدرات الجسمية والعقلية ، وهذه جميعا قد تتطور إلى صورها المتطرفة التى يشهدها بعد ذلك طور أرزل العمر كما بينا.

٢ – خرافة عدم استجابة المسنين للعلاج : حيث يرى الكثيرون أن المرضى المسنين يقاومون التغير بل قد تعوزهم القدرة عليه . وهذا الاعتقاد يؤثر أيضا فى

أهداف المعالج النفسى وجهوده عندما يبدأ فى تقديم الخدمة العلاجية للمرضى فى هذه المرحلة العمرية. وحقيقة الأمر أن المسنين ، على الرغم من أنهم قد يكونون محافظين فى حياتهم الشخصية – ربما بسبب الضغوط الاقتصادية – فإن لديهم القدرة على التغير ويمكنهم التوافق بنجاح مع كثير من التغيرات التى تطرأ على حياتهم المتأخرة والتى عرضناها فى الفصل العشرين . وهناك حقيقة أخرى هى أن العلاج النفسى قد استخدم بالفعل – بنجاح واضح – مع الشيوخ وهم فى الستينات والسبعينات والثمانينات من العمر. وبالطبع فإن علاج هؤلاء يتطلب استخدام فنيات مختلفة عن تلك التى تستخدم مع من هم أصغر سنا .

٣ – خرافة أن خلل المخ هو المشكلة الرئيسية أو الوحيدة لدى المسنين : حيث يقصر بعض المتخصصين اهتمامهم على الاضطرابات المخية العضوية دون سواها، وقد أشرنا إلى أنه – حتى فى طور أرزل العمر – توجد اضطربات وظيفية لا تقل أهمية، بل نكاد نقول ان خلل المخ لا يفسر جميع الاضطرابات السلوكية التى تظهر لد ى المسنين . فهناك عمليات أساسية مرتبطة بعملية التقدم فى السن ذاتها والتى تسمى الشيخوخة العادية أو الطبيعية، أضف إلى ذلك أن هناك بعض الاضطرابات السلوكية من النوع الحاد والذى يقبل العلاج . ومن الأخطاء الفادحة أن يعتقد المعالج النفسى أن جميع الاضطرابات التى تظهر فى مرحلة الشيخوخة من النوع المزمن الذى لا يقبل العلاج. وقد ذكرنا فى الفصل الحادى والعشرين أمثلة للاضطرابات من النوع الأول.

٤ – خرافة حتمية إيداع المسنين فى المؤسسات : يرى كثير من المتخصصين أن اضطرابات المسنين تتطلب إيداعهم لفترات طويلة الأمد فى المؤسسات، على الرغم من أن كثيرا منهم يؤدون وهم فى بيوتهم على نحو أفضل بكثير. بل إن واقع الحال يؤكد لنا أن كثيراً من الأسر تتحمل كثيراً من العسر والمشقة حتى يعيش المسنون من أعضائها حياتهم الطبيعية داخل مجتمعهم وبيوتهم. ويصدق ذلك أكثرعلى المجتمع العربى والإسلامى الذى تحض تعاليم الاسلام فيه على رعاية الأبناء خاصة لوالديهم الذين « يبلغون الكبر ». وهناك نماذج يقتدى بها لأبناء من الرجال والنساء قدموا الكثير لوالديهم المسنين حرصا على بقائهم فى بيوتهم الخاصة رغم الصعوبات المادية والضغوط النفسية التى قد يتعرض لها ويعانى منها هؤلاء الأبناء. إلا أن ذلك لا يعنى بالضرورة أن إيداع المسنين بالمؤسسات (ومنها دور الرعاية) محظور يجب تجنبه. فهذا فى ذاته خرافة جديدة لا يقل خطرها عن خرافة حتمية إيداعهم فى هذه المؤسسات.

وبصفة عامة يمكن القول أن قرار الإيداع يعتمد فى جوهره على حكم وحكمة المهنى المتخصص فى العلاج النفسى لهذه الفئة العمرية. ويتحدد ذلك فى ضوء محكين جوهريين هما اتجاهات افراد الأسرة (وخاصة الأبناء) نحو العضو المسن فيها (ويشمل ذلك أيضا الاتجاه نحو الاعتمادية فى الشيخوخة) ، والامكانات الموضوعية للأسرة وقدرتها على رعايته فى مجتمعه وبيئته .

وفى جميع الحالات يجب على الأخصائى النفسى والطبيب والأخصائى الاجتماعى وكل من يقدم خدمة للمرضى من المسنين أن يدرك أن الشيخوخةجزء من عملية النمو الانسانى مدى الحياة، فالمسنون لديهم ثروة من الذكريات والمعارف والمهارات والخبرات تجعلهم مختلفين عن المرضى الأصغر سناً، بل مختلفين بالطبع عن حالهم هم أنفسهم حينما كانوا أصغر سناً. وفى نفس الوقت يعانى هؤلاء المسنون من التدهور والنقص والخلل الذى يرتبط بأنواع من المشكلات الخاصة ويتطلب القيام بمهام محددة تتطلب مهارات الأخصائى فى العلاج النفسى والصحة النفسية . وهذه المهارات، كغيرها من المهارات الانسانية، يمكن اكتسبها وتنميتها لزيادة كفاءة هذا الأخصائى فى العمل مع المسنين .

خطوات التدخل العلاجى : يذكر (Huyck&Hoyer,1984) أن أى برنامج للتدخل العلاجى يتطلب ثلاثةخطوات أساسية هى:

١- تحديد المشكلة التى تتطلب العلاج : وهذه الخطوة تثير على الأقل ثلاثة أسئلة جوهرية هى : من يحدد المشكلة ؟ وما هو الحد الذى عنده توصف عملية نفسية معينة بأنها مشكلة ؟ وكيف يمكن أن يوصف أى تحد للشخص على أنه مشكلة ؟

وللإجابة على هذه الأسئلة يمكن القول بأن وصف أى حدث سلوكى بأنه مشكل يعنى أنه لا يصدق عليه وصف النشاط العادى أو المعتاد للانسان ، وأن أى جهد توافقى فشل معه بالفعل أو أنه يتوقع له الفشل فى المستقبل اذا لم يتم التدخل العلاجى. وقد يحدد ذلك أطراف عديدة منهم الشخص الذى يعانى بالفعل من المشكلة (أى الشخص المسن نفسه) ، والشخص الذى تطلب منه المساعدة فى حلها (الأخصائى النفسى مثلا) ، والشخص الذى يقدم الرعاية Caregiver ، والشخص الذى يتولى تكلفة العلاج (الابن أو الابنة مثلا) .ولابد من فهم نظرة كل منهم إلى تحديد المشكلة . وبالطبع قد ينشأ خلاف أو صراع بينهم حول هذا التحديد ، إلا أن المهم هو الوصول إلى اتفاق وإلا فإن جهود التدخل تصبح صعبة

إن لم تكن مستحيلة . وبالطبع آيضا فإن الوصول إلى هذا الاتفاق يكون ميسورا فى الحالات البسيطة، أما مع المشكلات المعقدة فقد تزداد هوة الخلاف إتساعا كأن يرفض الابن أو يتردد فى قبول فكرة حاجة والده المسن للعلاج النفسى ، كما أن المسن قد يرفض فكرة المرض الذى يحتاج لمثل هذا التدخل العلاجى . وقد ينشأ عن ذلك أن كلا من الابن الراشد والوالد المسن يؤجلان البحث عن العلاج حتى تصل المشكلة إلى درجة كبيرة من الحدة والخطر.

٢ - **تحديد أسباب المشكلة** : حالما يتم تحديد المشكلة تصبح الخطوة الهامة التالية تحديد أسبابها . وقد عرضنا فى الفصل السابق الأسباب المفترضة للأنواع المختلفة من الاضطربات النفسية فى الشيخوخة كما يتناولها الوضع الراهن لكل من علم النفس المرضى والطب العقلى (السيكياترى)، وكما حددها الدليل الأخير للجمعية الأمريكية للطب العقلى DSM IV ، وبالطبع فهى عرضة للتغير المستمر فى ضوء الأدلة التى تتوافر لدى العلماء يوما بعد يوم .

ومن الواجب - فى معظم الحالات - على المعالج النفسى أن يتوافر له فهم جيد لتاريخ الحالة ويشمل ذلك العوامل المنبئة بالمشكلة الراهنة والمسارات المختلفة التى اتخذتها ، والتوقعات المختلفة لها إذا لم يتم التدخل العلاجى. ومن حقائق الوضع الراهن للاضطرابات السلوكية أننا لا نفهم بعد إلا القليل من هذه الاضطرابات فهما جيداً. كما أن بعض هذه المشكلات أيسر فهما فى بعض المراحل العمرية دون غيرها، فمشكلات الطفولة مثلا أوضح نسبيا من مشكلات الراشدين والمسنين.

وتوجد عدة طرق يستخدمها العلماء فى تحديد أسباب المشكلات نذكر منها:

(أ) توصيف خصائص مجموعة من الأفراد التى تشخص بأنها تعانى من اضطراب معين. وهذه الطريقة ليست دقيقة لأسباب كثيرة لعل أهمها عدم وجود مجموعات للمقارنة يمكن من خلالها الحكم على ما إذا كانت العوامل المفترضة ترتبط بالفعل بالمجموعة المرضية أم أنها عوامل مشتركة فى مرحلة عمرية معينة بصرف النظر عن الاضطراب ذاته.

(ب) المقارنة بين المجموعة المرضية ومجموعة ضابطة. وبالطبع فإن اختيار مجموعة المقارنة (المجموعة الضابطة) الملائمة من الصعوبة بمكان، وخاصة مع المسنين. ومع ذلك فإن مجموعتى المسنين يجب أن تتكافأ على الأقل

فى عاملى الجنس والمستوى الاقتصادى الاجتماعى.وحالما يتوصل الباحث إلى المجموعة الضابطة الملائمة يقارن بينها وبين المجموعة المرضية لتحديد العوامل الفارقة بينهما.

(جـ)الدراسات المسحية : وهى الدراسات التى يجريها المتخصصون فى علم انتشار الأمراض epidemiology لمعرفة توزيع الاضطراب السلوكى فى الأصل الاحصائى السكانى العام والعوامل المحدثة له. وبالطبع فإن أحد القرارات الهامة فى مثل هذه البحوث تحديد « الأصل الاحصائى السكانى » موضوع الاهتمام. فأحيانا يعتمد هذا القرار على بعض الخصائص الفردية مثل العمر أو الجنس أو الطبقة الاجتماعية، وأحيانا أخرى يعتمد على توصيف لمجتمع معين محدد المعالم. وتزداد قيمة مثل هذه الدراسات المسحية إذا أجريت بطريقة طولية، فحينئذ يمكن لنا الحصول على معلومات هامة حول مدى الترابط بين الأحداث النفسية وتحديد نقاط بداية ظهور المشكلات وبالتالى نمط الاضطرابات عند نشأتها. وفى مثل هذه الدراسات أيضا تتوافر فرص كثيرة لوجود أفراد « أسوياء» يمكن مقارنتهم بأولئك الذين يظهرون الاضطراب . وكذلك فإن درجة استقرار العلاقة بين الاضطرابات والخصائص الفردية يمكن مقارنتها بالنماذج المشتقة من مجتمعات أو أصول سكانية احصائية متشابهة أو مختلفة.

(د) الاستنتاج من آثار العلاج : يمكن الوصول إلى أسباب المرض من خلال دراستنا لنتائج الطرق المختلفة للتدخل. فإذا قام الباحث مثلا باختبار فعالية طرق مختلفة للعلاج (بالعقاقير أو بالعمل مع الجماعة مثلا) سواء مجتمعة أو منفصلة فإنه يستنتج من المشكلات التى تستجيب لأحد الأساليب العلاجية الأسباب المحدثة لها. فمثلا حين يؤدى العلاج بالعقاقير وحده إلى تحسين حالة المرض بينما لاتؤدى الطرق الأخرى إلى نفس النتيجة فاننا قد نستنتج أن هذا المرض له أسبابه البيولوجية، وإذا حدث العكس مع اضطراب آخر كان أكثر استجابة للعلاج من خلال العمل مع الجماعات فإننا نستنتج أن أسبابه اجتماعية وثقافية فى طبيعتها.

٣ – اختيار الاسلوب الملائم للعلاج : توجد طرق كثرة للعلاج، وبالطبع فإن الخطوة الأخيرة للتدخل العلاجى أن يقرر المعالج – عن فهم وبصيرة بالأ ساليب المختلفة المتاحة – الطريقة الملائمة للحالة موضع الرعاية.

أساليب التدخل العلاجي النفسي :

العلاج النفسى للمسنين قد يكون موجها بالجماعة أو بالفرد . ويهدف العلاج النفسى فى هذه الحالة عادة إلى تحقيق هدفين رئيسيين : التخفيف من حدة القلق، والمحافظة على استمرار أو إعادة التأهيل للنشاط النفسى الملائم . وبالإضافة إلى ذلك فإن هناك أهدافا أخرى لاتقل أهمية تشمل تحقيق الاستبصار الذاتى للمريض المسن ، والتخلص من الأعراض المرضية ، وتأجيل التدهور ، وتنمية مهارات الرعاية الذاتية ، والتدريب على النشاط ، وخفض متطلبات الرعاية المطلوبة . وتتنوع أساليب التدخل العلاجى ونعرض أهمها بإيجاز فيما يلى :

(١) **العلاج الفردى** : وتتنوع أساليب العلاج الفردى للمسنين ، إلا أن فعالية هذه الطرق تتوقف على حالة المريض والسياق الذى يعيش فيه ، والاتجاهات إزاءه ومفهومه عن ذاته . وفى جميع الأحوال يجب معاونة المسن على تقبل حقائق المرحلة النمائية التى هو فيها من حيث نقص القدرات الجسمية والعقلية ، والفقدان الشخصى ، والتغير فى الأدوار . وعلى المعالج النفسى أن يوائم بين أساليبه وموارده وخصائص الحالة اتفاقا مع مبدأ تفاعل «السمات والمعالجات» . ويلعب تفهم المعالج وحماسه وتعاطفه مع بيئة توفر للمسن الحد الأمثل من الاستثارة والتقبل دوراً حاسماً فى ذلك .

(٢) **العلاج الجماعى** : ويركز على الضغط والاجهاد الذى يحدثه الآخرون الهامون فى حياة المسن . وهنا يكون العلاج الجماعى أكثر جدوى وفيه تستطلع الصعوبات الراهنة والطرق السابقة فى التعامل معها فى إطار من التفاعل بين الأشخاص . وعادة مايستخدم هذا الأسلوب مع الحالات الأقل حدة والتى عادة ماتتطلب العلاج الفردى .

(٣) **العلاج بالنشاط** : ويستخدم عادة مع المسنين الذين يعانون من الاضطرابات المعرفية ويهدف إلى الوقاية من زيادة التدهور الناجم عن الانسحاب وعدم استخدام المهارات الاجتماعية والمعرفية ومهارات رعاية الذات ، وذلك للحفاظ على المهارات الباقية لدى المسنين وخاصة أولئك الذين يعيشون فى المؤسسات . لقد لوحظ أن هؤلاء يحتاجون إلى الصلات الانسانية المستمرة والمشاركة الإجتماعية والاندماج فى أعمال ومهام ذات مغزى شخصى لديهم حفاظاً على استمرار نشاطهم ومواصلته . وتستخدم فى العلاج بالنشاط عدة فنيات لعل أهمها مايلى :

أ - التوجه نحو الواقع Reality Orientation : وهو أسلوب مشتق من العلاج السلوكى ويستخدم التعزيز الموجب لتعلم أنماط السلوك المرغوب فيه ، والتى عادة ماتكون بسيطة مثل التوجه نحو الزمان والمكان والأشخاص وأحيانا نحو الصحة الشخصية ومهارات التفاعل الاجتماعى .

ب - علاج الوسط Milien Therapy ويهدف إلى بناء بيئة تصمم بحيث تلائم نواتج السلوك المعدل للمسن من ناحية ، وتدعم التعلم وتكوين الصورة الايجابية عن الذات من ناحية أخرى .

وبالطبع لايتسع المقام لتفصيل هذه الطرق ، بالإضافة إلى طرق التدخل الطبى المتنوعة ، وعلى كل فإن الجدول (٢١ - ١) يصنف هذه الطرق حسب أهداف العلاج وطبيعة المشكلات وأساليب التدخل ، والمواقف التى يتم فيها ، والوسائط التى يتم من خلالها التغير (Huyck & Hoyer, 1982) .

جدول (٢١ – ١) البدائل المتاحة للتدخل العلاجى

اهداف التدخل العلاجى :
تخفيف حدة المشكلة
التعويض عن نقص
إثراء الخبرة
الوقاية
طبيعة المشكلات موضوع التدخل العلاجي :
الصحة الجسمية للمسنين
التدهور فى النشاط المعرفى
الاضطرابات الوجدانية
نقص التفاعل الاجتماعى والتطبيع
اتجاهات المسنين وقيمهم
أسباب التدخل العلاجي :
العلاج بالعقاقير
العلاج النفسى
العلاج بالتعليم والتدريب
العلاج بتقديم الخدمات الارشادية
العلاج بالتدخل البيئى
العلاج بتعديل التشريعات والنظم الاجتماعية

تابـــع جـــدول (٢١ - ١)

المواقف التي يتم فيها التدخل العلاجي :
الأسرة
العمل (إن وجد)
مواقف التعلم أو التدريب (إن وجدت)
المستشفى أو المؤسسة
البيئة المحلية
المجتمع الكبير
وسائط التغير السلوكي :
الذات
أعضاء الأسرة والأصدقاء
أشباه المهنيين
المهنيون المحترفون
الأجهزة الإدارية
الجهاز التشريعى

بيوت المسنين :

يمكن القول أن الطريقة الرئيسية التى شاعت خلال القرن العشرين لعلاج الاضطراب المعرفى والانفعالى لدى المسنين هى الايداع فى المؤسسات، وكانت الطريقة الشائعة طوال الفترة بين ١٩٠٠ ، ١٩٥٥ هى الإيداع فى المستشفيات العامة لمجرد التمريض أكثر منه العلاج. والأساس الذى يقوم عليه هذا التصور أن علاج المسنين لا يتوقع له إلا الحد الأدنى من التطبيب والتحسين .

ومنذ منتصف الخمسينات بدأ الاهتمام بإنشاء بيوت للمسنين، وهى فى جوهرها مراكز للتمريض والرعاية، والسبب الجوهرى فى هذا التطور هو الشعور بنقص الخدمات الطبية المعتادة بالنسبة لرعاية المسنين. ويمكن أن

نحلل الرعاية فى هذه المؤسسات إلى أربعة مستويات هى :

(أ) تسهيلات تمريضية على أعلى درجات المهارة للمرضى المسنين الذين يتطلبون رعاية خاصة.

(ب) تسهيلات مرتبطة بالصحة للمرضى الذين يحتاجون الحد الأدنى من الرعاية التمريضية.

(جـ) الرعاية الشخصية مع بقاء المسن فى بيئته، حيث يفترض أن المريض لا يحتاج إلى رعاية تمريضية وإنما تقدم له المساعدة من خلال نشاطه اليومى المعتاد.

(د) الرعاية السيكياترية للمرضى الذين يشخصون على أنهم من ذوى الصعوبات الفسيولوجية السيكولوجية.

وفى ضوء المستوى المناسب يتحدد مدى حاجة المريض المسن للرعاية داخل المؤسسات . وإذا لم يتقرر ذلك مقدما فإن إيداع الشخص الذى يحتاج إلى هذا النوع من الرعاية داخل المؤسسة قد تكون له آثار سلبية حتى ولو كانت المؤسسة على مستوى عال من الكفاءة. ولعل أخطر هذه الآثار مايسميه بعض الباحثين (Kermis,1984) زملة المؤسساتية institutionalism والتى تتمثل فى مجموعة أعراض أهمها حب الذات والاعتماد على الآخرين وفقد الاهتمام بالعالم الخارجى بالإضافة إلى فقدان الوجه لقدرته على التعبير وميكانيكية السلوك. وهذه الزملة هى محاولة من المريض المسن للتعامل مع مناخ غير شخصى يسيطر عادة على المؤسسات بحجة تحقيق الكفاية. أضف إلى ذلك أن اتجاهات بعض العاملين فى هذه المؤسسات نحو المسنين الذين يحتاجون لرعاية مزمنة تؤدى إلى تدهور تقدير الذات ومفهوم الذات لديهم (أى لدى المسنين) ، وخاصة حين يعاملون كأطفال. وقد يزيد الأمر سوءا ما قد يسود بعض المؤسسات من روتين جامد ونقص الخصوصية الشخصية للمرضى، وفقدان العلاقة الوجدانية المدعمة، وانعدام شعور المريض بالمسئولية عن اتخاذ القرار حتى فى الأمور التى تخصه. وقد يؤدى ذلك إلى صدور أنماط من السلوك تشبه أعراض الاضطرابات العضوية المخية حتى لدى الأشخاص الذين لا يعانون منها.

وفى هذا الصدد يقترح لوتون Lawton فى (Cole & Barrett,1980) فرضا هاما يسميه فرض الطواعية البيئية environmental docility خلاصته أنه مع نقص الكفاءة العقلية المعرفية تزداد أهمية العوامل المؤثرة من البيئة الخارجية

فى تحديد سلوك المسنين، وعلى ذلك فإن أى تغير – ولو كان بسيطا – فى البيئة يؤدى إلى أثر بالغ فى المتقدمين فى السن الذين يعانون من اضطراب عضوى يزيد كثيرا عن أثرها فى المسنين الذين على درجة ملائمة من الكفاءة العقلية.

ومن ناحية أخرى وجد بعض الباحثين (Kermis,1984) أنه مع تدهور المستويات الإدراكية الحسية لدى المسنين تزداد لديهم أهمية حاسة اللمس. ولذلك يميل المسنون الذين يعانون من الاضطرابات العضوية إلى التواصل مع الآخرين عن قرب شديد ، ويؤدى ذلك بالعاملين فى المؤسسات إلى النفور من المسنين وتجنبهم. وحين يضطرون إلى التعامل معهم من مسافة قريبة جداً (وخاصة أولئك الذين يعيشون فى المؤسسات لفترة طويلة) ، كما يحدث عند الإطعام أو تغيير الملابس أو الاستحمام فإنهم يستخدمون معهم ميكانيزمات «الإبعاد» وتشمل المعاملة الجافة مع المريض المسن ، أو التحدث مع شخص آخر غيره ، أو إمالة الجسم بعيدا عنه ، أو تجنب التعامل معه وجها لوجه.وهذا كله إشارات من نوع « التواصل غير اللفظى » الدال على الرفض وعدم التقبل.

فإذا أضفنا إلى ذلك أن الحياة طويلة الأمد داخل المؤسسات تجعل حياة المرضى المسنين أقرب إلى الشيوع . فلا وجود لعالم شخصى أو خاص ، ناهيك عما تتضمنه من معانى العزل والنبذ. فإذا اقتصر التفاعل داخل هذا الجو غير الشخصى على المرضى بعضهم مع بعض ولم يمتد على أى نحو إلى أشخاص عاديين فإن هؤلاء المرضى سوف يتعرضون لمزيد من التدهور والخلل. وقد لجأت بعض المؤسسات فى هذا الصدد إلى أسلوب « العنابر المتكاملةعمريا» . فبدلا من إعاشة المرضى داخل عنابر متجانسة فى العمر على نحو يتضمن معنى « التمييز العمرى » ، يوضع المرضى من أعمار مختلفة فى العنبر الواحد. وفى هذه الحالة قد يحدث ما يسميه علماء النفس الاجتماعيون « تماسك الجماعة » ، حيث يعين المرضى الأكثر قدرة أقرانهم الأقل والأضعف. وحينئذ يشعر المريض المسن بهويته ولا يتعرض لخلل جديد يسمى « زملة الانهيار الاجتماعى » وأهم علاماته شعور المسن بأنه عاجز ولا قيمة له ولا فائدة ترجى منه. وهو اضطراب سائد بين مرضى المؤسسات سيئة التنظيم والإدارة. بل قد يسود لدى المسنين المرضى الذين يعيشون فى أى بيئة اجتماعية غير مدعمة.

وقد أدى هذا النقد الذى تعرضت له بيوت المسنين وخاصة فى فترة السبعينات إلى الاهتمام بنوعية الرعاية وتطبيق مستويات عالية عليها إلا أن ذلك

أدى إلى زيادة تكلفة هذه الرعاية ، وخاصة أن معظم هذه المؤسسات لاتزال مشروعات خاصة وليست من نوع مشروعات النفع العام (كما هو الحال فى النظام الطبى العادى) . إلا أن الملاحظ بصفة عامة أن معظم هذا التحسن لم يتجاوز حدود المستويات الفيزيائية والمادية لبيوت الرعاية . فلايزال معظمها يعانى من نقص الخدمات النفسية والاجتماعية والطبية الملائمة وخدمات التمريض المناسبة. ومن ذلك أنه لم تبذل جهود جادة لتدريب المسنين على تكوين علاقات اجتماعية جديدة داخل هذه المؤسسات تحل محل علاقاتهم القديمة التى فقدوها مع عملية التقدم فى العمر أو التحول إلى المرض.

ولعل أهم ما يراه خبراء رعاية المسنين فى وقتنا الحاضر زيادة الاهتمام بالجانب الايجابى فيهم ، ومن ذلك تقديم خدمات التأهيل والتدريب على الاستمرار فى تحمل المسئولية والاختيار واتخاذ القرار ولو بدرجة محدودة. كما يجب تصميم المكان بحيث يسمح بالحرية والخصوصية مع درجة عالية من الأمان. أضف إلى ذلك ضرورة توافر اتصال المسن مع أشخاص قريبين منه. وقد تأكد أن الشرط الأخير هو العامل الوحيد الأكثر أهمية لكل من رضا المسن عن حياته ومفهومه لذاته جميعا . فالاتصال الاجتماعي للمسن - بصرف النظر عن الأشخاص الذين يتصل بهم - يجعله يشعر بأنه لم يعزل تماما أو ينبذ كلية وأنه له قيمته. وهذا كله لو توفر يهيئ بيئة ملائمة داخل بيوت المسنين.

ولعل المظاهر السابقة جميعا كانت وراء حركة اجتماعية هامة ظهرت كثورة هادئة فى مجال رعاية المسنين بأسلوب أكثر إنسانية - وخاصة رعاية أولئك الذين بلغوا أرذل العمر ويعيشون مرحلة موت طويل الأمد - والتى سميت حركة تكايا المسنين Hospice Care . وقد بدأت هذه الحركة بجهود الطبية البريطانية سيسلى سوندرز C. Saunders. فقد أسست عام ١٩٦٧ أول تكية من هذا النوع فى جنوب شرقى لندن (تسمى تكية سانت كروستوفر) لرعاية أولئك الذين يعانون من مرض الموت. وفيها تقدم للمريض بيئة متحررة من الألم وآمنة انفعاليا فى جو انفعالى دافئ وحميم. وفيها يستحضر المريض معه أشياءه الأثيرة كلها. ويسمح له بعد الإقامة فيها بالزيارة طوال اليوم (من الثامنة صباحا إلى الثامنة مساء). ويحث أفراد الأسرة (وخاصة الأبناء) على المساعدة فى رعاية المسن والمشاركة فى القيام ببعض أنشطته الخاصة، كإطعامه أو نظافته، وهكذا يظل المريض فى مرضه الأخير على صلة بآخرين يرعونه ويستمعون إليه ويشاركونه اهتماماته. بالإضافة إلى ما يتحقق له من حقه فى الموت بكرامة وفى وجود أحبائه.

إلا أن مـا يـجب أن ننبـه إليـه هو أن إيداع المسن فى بيت أو تكيـة للمـسنين يجب أن يكون آخـر مـا يمكن أن تلجأ إليـه الأسرة. فالرعـاية داخل المنزل لهؤلاء أكثـر تقبـلا من الوجهـة السيكولوجية بشـرط أن تكون البـيئـة الأسـرية مدعـمة. والقـاعدة الذهبيـة فى جمـيع الحـالات أنه حين يكون المسن مـتحـررا نسـبيـا من المرض ومن سوء البيئة فإن جهازه العصبى يستطيع مقاومة التدهور المصاحب للتقدم فى العمر، ويساعد على ذلك أن يعيش شيخوخة عادية قبل موته. أما إذا اجتمع المرض وسوء البيئة لدى المسن فإن التدهور النهائى يصبح حتما لا مناص له، ويصبح طور أرذل العمر مقدمة طويلة تسبق الموت السيكولوجى أو الفعلى.

الرعـاية الشـاملة للمسـنين :

يتزايد الاهتمـام فى الوقت الحاضر برعـاية المسنين . وكـان بداية ذلك قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة عام ١٩٧٨ بالدعوة إلى إجتماع دولى لصياغة خطة عمل دولية فـى مـجال المسنين . وانعقد هذا الاجـتمـاع بالفعل بمدينة فينا خلال الفـترة من ٢٥ يوليـو – ٦ أغسطس عام ١٩٨٢ وصدر عنه وثيقـة عـالميـة تحدد المجالات الأساسيـة لرعاية المسنين تحقيقاً لحياة أفضل لهم ودفعا لمساهمتـهم فى برامج التنمية الاقتصادية والاجتماعية فى مختلف أقطار العالم . وتضمنت الوثيقة سبـعة مـجـالات للرعـاية هى : الصـحـة والتـغذية ، الحمـاية ، الإسكان والبيـئـة ، الأسرة، الرفاهية الاجتماعية ، الدخل والعمل ، التعليم .

ومن بين جوانب الرعاية يحتل طب المسنين Geriatrics موضعاً خاصاً فهو أحد الفروع الحديثة فى الطب ، ويحظـى باهتمـام متزايد فى السنوات الأخيـرة . وقد أنشأت الجامعات الكبرى فى العالم أقساما مـتخـصصـة لهذا الفرع من الطب ، وقد سارت جامعة عين شمس على هذا المنوال فأنشأت منذ أكثر من عشر سنوات وحدة متخصصة فى طب وصحة المسنين بكلية الطب فيها ثم استحدثت منذ عام ١٩٩٥ قسماً علمياً لطب وصـحة المسنين . ولعل مما يلفت النظر فى اهتـمامات المتـخـصـصين فـى طب المسنين نظرتهم الشـاملة حـيث تتـضـافـر العلوم الطبـيـة والاجتمـاعيـة والنفسية لتقدم نموذجا للرعـايـة لايكاد يتوافر فى الفروع الأخرى للطب .

ومن المظاهر الأخـرى المميـزة لطب المسنين اهتـمـام المتـخـصـصين فـيـه بموضوع قياس وتقويم الجوانب المختلفة للمسن ، حتى أن كثيرا من الثقاة يعتبرون هذا الاهتمام هو حجر الزاوية لتقديم رعاية فعالة للمسنين ، سواء بالوقاية أو التدخل العلاجى أو المتابعة . ومن الدراسات المصرية التى أجريت فى هذا الميدان دراسة

خالد أبو حطب (K. Abou-Hattab, 1994) التى قدمت لكلية الطب جامعة عين شمس للحصول على درجة الماجستير فى طب المسنين . وقد ناقشت هذه الدراسة النماذج المختلفة فى مجال تقويم وقياس المسنين واقترحت انشاء وحدة متخصصة لهذا الغرض تتولى تقدير كفاءة المسن فى النواحى الجسمية والنفسية والاجتماعية مع دراسة ظروفه الاقتصادية والبيئية وموارد الرعاية المتاحة فى ضوء الظروف الثقافية للمجتمع المصرى .

وفى عام ١٩٩٦ أنشأت جامعة حلوان مركز الرعاية الصحية والاجتماعية للمسنين ، ليقدم منظومة متكاملة للرعاية تشمل النواحى الصحية والاجتماعية والنفسية والفنية الجمالية والرياضية الترويحية للمسنين ، ولعل من أهم أنشطة المركز تقديم برامج تدريبية لإعداد «مساعد المسن» وهو مجال مهنى متزايد الأهمية للشباب .

ويتزايد اهتمام المؤسسات الحكومية والجمعيات الأهلية بالمسنين فى مصر فى الوقت الحاضر ، فبدأت وزارة الصحة بإنشاء وحدات للمسنين فى المستشفيات ، كما يتزايد إهتمام وزارة الشئون الإجتماعية بالجمعيات غير الحكومية العاملة فى هذا الميدان .

خاتمة الكتاب

وهكذا نأتى إلى خاتمة رحلة نمو الانسان. تلك الرحلة التى وصفنها فى مقدمة هذا الكتاب بأنها أبدع رحلات الانسان. وهى الرحلة المعجزة التى تبدأ به خلية أحادية التكوين ويتحول خلالها إلى جنين فطفل فمراهق فشاب فراشد فكهل فشيخ ثم إلى هرم فان. هذه الرحلة التى وصفها القرأن الكريم فى مواضع كثيرة والتى تتضمن الكثير من آيات الله سبحانه وتعالى وسننه فى خلقه.

وهذا الكتاب محاولة لبناء وجهة إسلامية لعلم نفس النمو، ولهذا كان الاعتماد فى تصنيف مراحل النمو على القرآن الكريم وعلى السنة النبوية الشريفة ثم على ماتناوله فقهاء المسلمين ومفكريهم وفلاسفتهم وقد أدى بنا ذلك إلى بناء نموذج للنمو الانسانى فى هذا الإطار الإسلامى الشامل كان موجها ووجهة للكتاب كله.

لقد عبر الكتاب عن المراحل الكبرى الثلاث للنمو الانسانى بالأعمار الثلاثة، وقد وجه هذا التصنيف تقسيم القرآن الكريم لها بقوله تعالى :

« الله الذى خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفا وشيبة ..... » (الروم : ٥٤).

ثم جاءت مراحل كل عمر من هذه الأعمار الثلاثة وأطواره موجهه كلها بالإطار الإسلامى . ولهذا كان العمر الأول للانسان وهو ضعفه الأول كما جاء فى الآيةالكريمة السابقة شاملا لمراحل الجنين والطفولة والمراهقة والشباب. وهى جميعا تتوجه بالانسان (سريعا أو بطيئا حسب طبيعة كل مرحلة) نحو قوة الرشد الإنسانى فهى تحسن مستمر وتقدم مضطرد.

ثم جاء تقسيم كل مرحلة من مراحل الضعف الانسانى الأول فى الإطار الإسلامى أيضا. فمرحلة الجنين تتألف من أطوار النطفة والنطفة الأمشاج والعلقة والمضغة وتكوين العظام والعضلات (اللحم) والتسوية. وانقسمت مرحلة الطفولة إلى أطوار الوليد والرضيع والحضانة والتمييز . وانقسمت مرحلة المراهقة والشباب إلى طور بلوغ الحلم (المراهقة) وطور بلوغ السعى (الشباب) .

فإذا انتقلنا إلى العمر الثانى للإنسان وهو عمر قوة الرشد لديه ، التزم الكتاب أيضا بالتصنيف الإسلامى لمراحله وأطواره، وشمل ذلك طور بلوغ الرشد ، وطوربلوغ الأشد. أما العمر الثالث للانسان وهو عمر الضعف الثانى الذى يتسم -

حسب الوصف القرآنى الكريم ـ بالضعف والشيبة فقد انقسم أيضا إلى طورين هما الشيخوخة ثم بلوغ أرذل العمر.

كان ذلك كله فى ضوء الآيات القرآنية التى وردت فى مطلع هذا الكتاب. ونعيد هنا مرة أخرى ما قلناه فى المقدمة من أن هذا الكتاب محاولة علمية «لخدمة القرآن الكريم ». كما أنه محاولة لبناء وجهة إسلامية لعلم نفس النمو، وهو جزء من سلسلة تسعى لتحقيق هذه الغاية المنشودة، نلتزم فيها بلغة العلم ومناهج البحث فيه مع التنبه إلى عدم الوقوع فى الشراك التى وقع فيها بعض من تصدوا لتناول مسائل علم النفس فى الإطار الإسلامى. وهى الشراك التى تناولها بالتفصيل أحد مؤلفى هذا الكتاب فى موضوع أخر (فؤاد أبو حطب ، ١٩٨٩) . ونرجو من الله أن تكون مهمة هذا الكتاب قد تحققت خدمة علمية للقرآن الكريم ومنفعة عملية للأمة العربية والإسلامية.

مراجـــع الكتـــــاب

آمال أحمد مختار صادق : التعليم الأساسي كبوتقة لكشف الاستعدادات . مؤتمر التعليم الأساسي بين النظرية والتطبيق ، جامعة حلوان، ١٩٨١ .

آمال أحمد مختار صادق : تنمية الإبداع في الفنون عند تلاميذ التعليم الأساسي. القاهرة ، مؤتمر الابداع في مرحلة التعليم الأساسي ، القاهرة ، وزارة التعليم ، ١٩٨٩ .

آمال أحمد مختار صادق : نحو نموذج جديد للنمو الحسى فى مرحلة الطفولة : من الإدراك متعدد الحواس إلى التخصص الحسى.

آمال أحمد مختار صادق ، آميمة أمين فهمي : الخبرات الموسيقية في دور الحضانة ورياض الأطفال . مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٨٥ .

ابراهيم أحمد الكندى : مشكلات الزواج في العصر الحديث وعلاجها في الفقه الاسلامي . بحث مقدم إلى ندوة الفقه الاسلامي. جامعة السلطان قابوس ، مسقط ، سلطنة عمان ، ١٩٨٨ .

ابراهيم خليل شهاب : مشكلات المراهقة بين طلاب وطالبات المدارس الثانوية ، ١٩٥٣ .

أحمد زكي صالح : الأسس النفسية للتعليم الثانو ي.دار النهضة المصرية (ط٢) ، ١٩٧٢ .

أولسون ، ويلارد (ترجمة ابراهيم حافظ وآخرون) : تطور نمو الأطفال . مؤسسة فرانكلين للطباعة والنشر ، ١٩٦٢ .

ايكهورن ، أوجست (ترجمة سيد غنيم) : الشباب الجامح ، دار المعارف ، ١٩٥٩ .

بياجيه ، جان (ترجمة أحمد عزت راجح) : اللغة والفكر عند الطفل ، مكتبة مصر (ب . ت) .

بياجيه . جان (ترجمة محمود قاسم) : ميلاد الذكاء عند الطفل . مكتبة الانجلو المصرية (ب . ت) .

توم ، دوجلاس (ترجمة إسحق رمزى) : مشكلات الأطفال اليومية ، دار المعارف ، ١٩٦٠ .

توم ، دوجلاس (ترجمة جابر عبد الحميد جابر وأخرين): توجيه المراهق . دار المعارف ، ١٩٧٠ .

جابر عبد الحميد جابر ،محمد أحمد سلامة : دراسة استطلاعية مقارنة لمشكلات طلاب وطالبات المرحلة الاعدادية من القطريين وغير القطريين . جامعة قطر ، مركز البحوث التربوية ، ١٩٨١ .

جونسون ، مارشال ، عبد الحميد الزندانى : مفتاح مستقبل الجنين : التلقيح والسيادة الجنينية أو تحديد خصائص الفرد مقارنة بين القرأن والسنة ، المؤتمر العالمى الأول للطب الاسلامى ، ١٩٨٥ .

جيزل ، أرنولد وآخرون (ترجمة عبد العزيز توفيق جاويد): الحضين والطفل فى ثقافة اليوم . دار الكرنك للنشر ، ١٩٦٤ .

جيزل ، أرنولد وآخرون (ترجمة عبد العزيز توفيق جاويد) : الطفل من الخامسة إلى العاشرة . لجنة التأليف والترجمة والنشر، ١٩٥٧ .

جيزل ، أرنولد وآخرون (ترجمة عبد العزيز توفيق جاويد) : الشباب بين العاشرة والسادسة عشرة . دار الطباعة الحديث ١٩٥٩ .

حامد عبد السلام زهران : علم نفس النمو . عالم الكتب ، ١٩٧١ .

حامد عبد العزيز الفقى : دراسات فى سيكولوجية النمو . الكويت . دار القلم

(ط٤) ، ١٩٨٣ .

حسين كامل بهاء الدين ، محمد خليل عبد الخالق ، ناهد رمزى ، هالة فؤاد ، عزة العرابى ، هنا القراقصى ، أحمد العيادى : معايير نمو طفل ماقبل المدرسة . المجلد الثالث . الدراسة الصحية . المجلس القومى للطفولة والأمومة ، ١٩٩٤

خلف الجراد : قراءة فى فكر الغزالى التربوى . مجلة الباحث ، السنة ٨ ، العدد ٤٣ ، تموز ـ أيول ١٩٨٦ ، ٨٧ ـ ١٠٢ .

خليل ميخائيل معوض : مشكلات المراهقين فى المدن والريف : السلطة والطموح ، دار المعارف، ١٩٧٦ .

دى بور ، ت .ج . (ترجمة محمد عبد الهادى أبوريدة): تاريخ الفلسفة فى الإسلام . الدار التونسية للنشر (ب . ت) .

ديلور ، چاك (ترجمة جابر عبد الحميد جابر) : التعلم ذلك الكنز الكامن : تقرير اللجنة الدولية للتربية للقرن العشرين . القاهرة : دار النهضة العربية ، ١٩٩٨ .

رمزية الغريب : العلاقات الانسانية فى حياة الصغير ومشكلاته اليومية ، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٦٧ .

سعد جلال ، عماد الدين سلطان : مشكلات طلبة مرحلة التعليم الثانوى . المجلة الاجتماعية القومية ، المجلد ٣١ ، يناير ١٩٦٦ .

سعد مرسى أحمد ، كوثر كوجك : تربية طفل ماقبل المدرسة ، القاهرة . علم الكتب ، ١٩٨٣ .

سليمان الخضرى الشيخ : دراسة فى التفكير الخلقى للمراهقين والراشدين . الكتاب السنوى فى علم النفس ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، المجلد الرابع ، القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٨٣، ١٢٣ - ١٧٠ .

سنية جمال عبد الحميد : ثبات المادة والوزن والحجم ـ دراسة مقارنة بين الطفل المصرى الريفى والحضرى . رسالة دكتوراه ـ

كلية الآداب ـ جامعة عين شمس ، ١٩٦٧ .

سـيد أحـمد عثمـان : الإثراء النفسى ، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٨٦ .

سـيد أحمـد عثمـان : بهجة التعلم . مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٧٧ .

السيد عبد العاطى السيد : صراع الأجيال ، دراسة فى ثقافة الشباب ، الاسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ١٩٨٧ .

سـيد محمـد غنيم : النمو العقلى عند الطفل فى نظرية بياجيه (الجزء الأول) . حـوليـات كليـة الآداب جـامـعة عين شمـس ، المجلد ١٣ ، ١٩٧٠ .

سـيد محمـد غنيم : النمو العقلى عند الطفل فى نظرية بياجيه (الجزء الثانى) .القاهرة : المطبعة العالمية ، ١٩٧٣ .

شحاته محروس طه: الحكم الخلقى لدى عينة من المجتمع المصرى فى المراحل التعليمية المختلفة . رسالة دكتوراه ، كلية التربية جامعة حلوان ، ١٩٨٩ .

شفيــق علاونــة : الطفولة . عمان : دار الفرقان ، ١٩٩٤

صـالح الشـــمـاع : ارتقـاء اللغـة عند الطفل من الميـلاد إلى السـادسـة ، دار المعارف ، ١٩٦٢ .

صــلاح مخــيمر : تناول جديد للمراهقة ، صحيفة التربية ، يناير ، ١٩٧٠ .

صموئيل مغاريوس : أضواء على المراهق المصرى . مكتبة النهضة المصرية ، ١٩٥٧ .

صموئيل مغاريوس : سيكولوجية المراهق المصرى . فى كتاب (أسس التربية فى الوطن العـربى) ، القـاهرة : المجلس الأعلى للفنون والآداب والعلوم الاجتماعية ، ١٩٦٥ .

طلعــت منصــور : دراسة فى الاتجاهات النفسية نحو المسنين لدى بعض الفئـات العـمرية فى المجتـمع الكويتى . مـجلة العلوم الاجتمـاعيـة ، جامـعة الكويت ، المجلد ١٥ . العـدد ١ .

١٩٨٧، ٦٩ـ ١٠٢ .

عادل عازر ، ناهد رمزى ، عزة كريم ، علا مصطفى :ظاهرة عمال الأطفال . المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، ١٩٩١ .

عبد الحميد الهامشى : علم النفس التكوينى . مكتبة الخانجى (ط٣) ، ١٩٧٦ .

عبد الخالق همت أبو شبانة : الصلب والترائب . القاهرة . المؤتمر العالمى الأول للطب الاسلامى ، ١٩٨٥ .

عبد العزيز القوصى : خصائص المراهقين الريفين والمدنين فى الاقليم المصرى . صحيفة التربية ، نوفمبر ١٩٦٠ .

عبدالله بن محمد معصر : حقوق الجنين فى الفقه الإسلامى . مجلة البحوث الفقهية المعاصرة (المملكة العربية السعودية) ، العدد ٢٦، السنة ٧ ، يوليو ٠ سبتمبر ١٩٩٥ .

عبد المنعم المليجى : تطور الشعور الدينى عندالطفل والمراهق. دار المعارف ، ١٩٥٥.

عبد المنعم المليجى : النمو النفسى ، القاهرة مكتبة مصر ، ١٩٥٧ .

عثمان الخواص : خلق العظام ، القاهرة : المؤتمر العالمى الأول للطب الاسلامى ، نوفمبر ١٩٨٥ .

عثمان لبيب فراج : (عرض وتلخيص فؤاد أبو حطب) : مشكلات التكيف عند تلاميذ المدرسة الثانوية فى كل من مصر وأمريكا . صحيفة التربية ، مارس ١٩٦١ .

عدنان الشريف : من علم الجنين القرآنى : بيروت : مجلة الفكر الاسلامى (٥حلقات) ، ١٩٨٧ ـ ١٩٨٨ .

عزت حجازى : الشباب العربى والمشكلات التى يواجهها . الكويت ، عالم المعرفة ، ١٩٧٨ .

عزت سيد اسماعيل : الشيخوخة . الكويت : وكالة المطبوعات ، ١٩٨٣ .

عزيز عبد العليم ، ياسر صالح جمال : إشارات الاعجاز القرآنى فى علم الأجنة : المضغة المخلقة وغير المخلقة . القاهرة . المؤتمر العالمى الأول للطب الاسلامى ، ١٩٥٨ .

على بن فهيد الدغيمان : حد البلوغ فى الفقه الإسلامى . الرياض : مطبوعات مركز البحوث التربوية ـ كلية التربية ـ جامعة الملك سعود .

عماد الدين سلطان : احتياجات طلبة وطلبات الكليات والمعاهد العليا . المجلة الاجتماعية القومية ، يناير ، ١٩٦٩ .

عماد الدين سلطان : احتياجات طلاب الجامعات . المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، ١٩٧١ .

عماد الدين سلطان : مشكلات طلاب الجامعات . المجلة الاجتماعية القومية ، يناير ١٩٧١ .

فائقة محمد بدر : العلاقة بين البيئة المدرسية والتفكير الابتكارى . رسالة دكتوراه ، كلية التربية جامعة عين شمس ، ١٩٨٤ .

فايز قنطار : الأمومة : نمو العلاقة بين الطفل والأم . عالم المعرفة (الكويت) ، ١٩٩٢ .

فؤاد أبو حطب : التحليل العلمى للسلوك الخلقى . الكتاب السنوى فى التربية وعلم النفس (تحرير سعيد اسماعيل على) . المجلد الأول، عالم الكتب . ١٩٧٣ .

فؤاد أبو حطب : استفتاء المشكلات الدراسية للشباب . بحوث فى تقنين الاختبارات النفسية ، المجلد الأول . القاهرة . مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٧٧ .

فؤاد أبو حطب : التوجيه الاسلامى لعلم النفس . ندوة علم النفس والاسلام، جامعة الرياض (الملك سعود حالياً) ، ١٩٧٨ (نشر البحث بمجلة الآزهر ، يناير ، يونيه ١٩٧٩) .

فؤاد أبو حطب : الشباب ، أزمة التكيف والاغتراب ، القاهرة ، ندوة تربية

الشباب بكلية التربية جامعة عين شمس ، ١٩٨١ .

فــؤاد أبو حطـــب : المعالم السيكولوجية للرشد والشيخوخة . المؤتمر الدولى للصحة النفسية للمسنين ، القاهرة ، ١٩٨٣ .

فــؤاد أبو حطـــب : القدرات العقلية . مكتبة النجلو المصرية (ط٥) ، ١٩٩٦ .

فــؤاد أبو حطـــب : علم نفس النمو من المنظور الاسلامى . مجلة التربية الاسلامية ، العدد الأول ،١٩٨٥ .

فــؤاد أبو حطـــب: التطرف والاعتدال فى سلوك الانسان . المؤتمر العالمى الأول للطب الاسلامى ، القاهرة ١٩٨٥ .

فــؤاد أبو حطـــب: نحو وجهة إسلامية لعلم النفس . القاهرة : مؤتمر الاسلام وعلم النفس . نظمه المعهد العالمى للفكر الاسلامى ، ١٩٨٩ (نشر البحث بمجلة المسلم المعاصر ، يناير ، أبريل ، يوليو ١٩٩٢) .

فــؤاد إبو حطـــب: قبل أن يتوحش المجتمع . (الأهرام المسائى ١٩٩٢) .

فــؤاد إبو حطـــب ، آمال صادق : علم النفس التربوى ، مكتبة الانجلو المصرية (ط٤) ، ١٩٨٦ .

فــؤاد إبو حطـــب ، آمال صادق : معالم عصر جديد للمعرفة . دراسات تربوية . الجزء الأول ، نوفمبر ١٩٨٥ ، ٧٥ ـ ٨٦ .

فؤاد البهى السيد : علم النفس الاجتماعى . دار الفكر العربى (ط٢) ، ١٩٨٧ .

فؤاد البهى السيد : الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة . دار الفكر العربى (ط٣) ، ١٩٧٥ .

ماهـــر كـــامل : الزعامة عند الطفل . مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٥٨ .

محمد ابراهيم الفيومى : ملاحظات على المدرسة الفلسفية فى الإسلام . مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٧٩ .

محمد أبو زهـرة : علم أصول الفقه . دار المعارف ، القاهرة . (ب . ت) .

محمد جمال الدين الفندى : الاعجاز العلمى فى القرآن الكريم . مجلة الأزهر ، الجزء ٧ ، السنة ٦٠ ، مارس ١٩٨٨ .

محمد طاهر ، عبد المجيد الزندانى ، مصطفى النجار : خلفية تاريخية لتطور الانسان : أضواء على هذا الميدان فى القرآن والحديث ،القاهرة ، المؤتمر العالمى الأول للطب الاسلامى ، القاهرة، ١٩٨٥ .

محمد عثمان نجاتى : اتجاهات الشباب ومشكلاتهم . دار النهضة العربية ، ١٩٦٣ .

محمد عثمان نجاتى : القرآن وعلم النفس . بيروت : دار الشروق ، ١٩٨٢ .

محمد عثمان نجاتى : الحديث النبوى وعلم النفس . القاهرة : دار الشروق ، ١٩٩٢ .

محمد على البار : الوجيز فى علم الأجنة القرآنى . جدة : الدار السعودية للنشر والتوزيع (ط٢) ، ١٩٨٦ .

محمد عماد الدين إسماعيل : الأطفال مرآة المجتمع ، الكويت : عالم المعرفة، ١٩٨٦ .

محمد عماد الدين إسماعيل : النمو فى مرحلة المراهقة ، الكويت ، دار القلم، ١٩٨٢ .

محمد عماد الدين إسماعيل، محمد أحمد غالى : الإطار النظرى لدراسة النمو . الكويت : دار القلم ، ١٩٨١ .

محمد عماد الدين إسماعيل، نجيب اسكندر إبراهيم ، رشدى فام منصور : كيف نربى أطفالنا . دار النهضة العربية ، ١٩٧٤ .

محمد عماد الدين إسماعيل ، أمينة كاظم ، ناهد رمزى ، ليلى كرم الدين ، هدى الناشف : معايير نمو طفل ما قبل

المدرسة . المجلد الثانى : الدراسة النفسية . المجلس القومى للطفولة والأمومة ، ١٩٩٤ .

مصطفى سويف : الأسس النفسية للتكامل الاجتماعى . دار المعارف (ط٣)، ١٩٧٠.

مصطفى فهمى : سيكولوجية الطفولة والمراهقة . القاهرة . مكتبة مصر،١٩٥٥ .

منيرة حلمى : مشكلات الفتاة المراهقة وحاجاتها الارشادية. دار النهضة العربية ، ١٩٦٥.

منظمة الصحة العالمية (ترجمة محمد بشير القصاص) : حفظ وتعزيز صحة المسنين . دمشق : وزارة الصحة ، ١٩٩٧ .

موريس شريل : التطور المعرفى عند جان بياجيه . بيروت . المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، ١٩٨٦ .

ميلر ، سوزانا : سيكولوجية اللعب (ترجمة حسن عيسى) الكويت . عالم المعرفة ، ١٩٨٧.

نادية رضوان : الشباب المصرى المعاصر وأزمة القيم . الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٩٧ .

هدى بدران ، ناهد رمزى ، سنية صالح ، على ليلة : معايير نمو طفل ماقبل المدرسة ، المجلد الأول : الدراسة الاجتماعية . المجلس القومى للطفولة والأمومة ، ١٩٩٤ .

هولس ، س. هـ وآخرون : (ترجمة فؤاد أبو حطب، آمال صادق) سيكولوجية التعلم . دار مكجروهل للطبع والنشر ، ١٩٨٢ .

وهبة الزحيلى : الفقه الاسلامى وأدلته (٧ أجزاء) دمشق : دار الفكر ، ١٩٨٤ .

Abou-Hatab, K. F. Mental (Psychological) Health From Islamic Perspectives . **Egyptian Journal of Psychological Studies** , Vol. 8, January, 1998 .

Abou-Hatab, F. **Comperehensive Geriatric Assessment.** M. Sc. Faculty of Medicine, Ain-Shams University, 1994.

Abou-Hatab, M. F. **A Study of the Common Phobies among School Children** . M . Sc. Institute of Postgraduate Childhood Studies. Ain- Shams University, 1994 .

Adams, B.N. **The Family : A Sociologieal Interpretation.** Chicago : Rand McNally, 1975 .

Adler, L.L. (Ed.) **Cross-cultural Research in Human Development** . New York Praeger & Greenwood, 1989.

Alpaugh, R.K. & Birren, J.E. Variables Affecting Creative Contributions across the Adult Life Span. **Human Develop.**, 1977, 20, 240 - 248 .

Ambron, S.R. & Salkind, N.J. **Child Development** . New York : Holt, Rinehart & Winston (4 th Ed.), 1984 .

American Pasychiatric Association. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM IV)** . Washington, D.C. Amer Psychiat. Assoc., (4th Ed.) 1994 .

Aries, P. **Centuries of Childhood**. New York : ,Vintage Books, 1962 .

Arline, P.A. Conitive Ddevelopment in Adulthood : A Fifth Stage ? **Develop. psychol**. 1975 ., 11, 602 - 606.

Arline, P.A. Piagetian Operations in Problem Finding. **Develop. Psychol.**, 1977, 13, 297-298

Atchley, R.C. **The Social Forces in Later Life** . Belmont : Wadsworth, (2 nd Ed.), 1977.

Baltes., P. B. & Baltes, M. M. (Eds.) . **Successful Aging : Perspectives from the Behavioral Sciences .** Cambridge : u. k., Cambridge University Press, 1990

Baltes, P.B. & Schaie, K.W. (Eds.) **Life span Developmental Psychology : Personality and Socialization .** New York : Academic Press, 1973 .

Baltes, P. B. & Reese, H.W & Nesserloade. **Life-span Developmental Psychology : Introduction to Research Methods.** Monterey : Brooks & Cole, 1977 .

Barker, R.E. & Wright, H.F. **One Boy's Day : A Speciman Record of Behavior.** New York : Harper & Ron, 1951.

Barry, W.A. Marriage Research and Conflict : **An** Integrative Review. **Psychol, Bull., 1970, 73, 41-54.**

Bayley, N. & Oden, M.H. The Maintenance of Intellectual Ability in Gifted Adults. **J. of Gerontology, 1955, 10, 91-107.**

Bee **W. The Developing Child.** Cambridge: Harper & Row, (4th Ed.), 1985.

Bell, R.Q. Convergence : An Accelerated Longitudinal Approach. **Child Develop., 1953, 24, 142-152.**

Bell, R. Q. & Harpe, L.V. (Eds.) **Child Effects on Adults.** Lincoin : Univ. of Nebraska Press, 1980.

Belloc, N.B. &Breslow, L. Relationship of Physical Health Status and Health Practices. **Preventive Medicine,** 1972, 1, 409-421.

Bengston, V.L. & Troll, L. Youth and their Parents. In **Lerner, R. and Spanier, G. (Eds.), 1978.**

Berardo, F.M. Widowhood Status in the United States. **The Family Coordinator, 1968, 17, 191-203.**

Bernard, H.W. **Human Development in Western Culture.** Boston: Allyn & Bacom, 1970.

Binger, J.J. Human Development : **A Life-Span Approach.** New York : MacMillan, 1983.

Binstock, A.H. & Shanes, E. (End.) **Handbook of Againg and the Social Sciences.** New York : Van Nostrand Reinhold, 1976.

Birren, J.E. **The Psychology of Aging.** N.J. : Prentice-Hall, 1064.

Birren, J.E. Thansitions in Gerontology from Lab to Life : Psychopsysiology and Speed of Response. **Amer. Psychologist, 1974, 29, 808-815.**

Birren, J.E. Butler, R.N., Greenhouse, S.W., Sokoloff, L. & Yarrow, M. (Eds.) **Human Aging : A Biological and Behavioral Study.** Washington, D.C. : U.S. Government Printing Office, 1963.

Birren, J.E. & Schaie, K.W. (Eds.) **Handbook of the Psychology of Aging.** New York : Ven Nostrand Reinhold, 1977.

Birren, J.E. & Slnane, R.B. (Eds.) **Handbook of Mental Health and Aging.** Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1980.

Bisanz, J., Brainerd, C.J. & Kail, R. (Eds.) **Formal Methods in Developmental Psychology.** New York : Springer-Verlog, 1987.

Blum, J.E. & Jarvik, L.F. Intellectual Performance of Octogenarians as a Function of Education and Initial Abiliy. **Human Develop., 1975, 18, 364-375.**

Booth, A. Wife's Employment and Husband Stress : A Replication and Refutation. **J. of Marriage & Family, 1977, 39, 645-650.**

Bornstein, **M.H, & Lamb, M.E. (Eds.) Developmental Psychology.** Hillsdale : Lawrence Erlbaum & Assoc., 1984.

Boshier, R. Adult Education : Motivation of Participants. in : T. Hussen & T. N. Postlethwaite (Eds.) **International Encyclopedia of Education,** vol. 1, pp 149 - 152, 1985 .

Botwinick, J. **Aging and Behavior.** New York : Springer, 1973.

Brainred, C. **Piaget's Theory of Intelligence.** Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1978.

Brett. G.S. **A History of Psychology** (3Vols.), London : Allen & Unwin, 1921.

Brodzinsky, D.M. Gormly, A.V. & Ambran, S.R. **Life-Span Human Development.** New York : Holt, Rinehart & Winston, (3rd Ed.), 1986.

Bromley, D.B. **The Psychology of Human Aging.** Penguin Books, 1966. (2nd Ed.), 1974.

Brubaker, T. (Ed.) **Family Relationships in Later Life.** Beverly Hill, CA : Sage, 1983.

Burke, R.I. & Weir, T. Relationship of Wife's Employment Status to Husband, Wife and Pair Satisfaction and Performance. **J. of Marriage & Family, 1976, 38. 279-282.**

Butler, R.N. & Lewis, M.I. **Aging and Mental Health.** St. Louis : Mosby, (3rd Ed.), 1982.

Case, R. **Intellectual Development : Birth to Adulthood.** Orlando : Academic Press, 1985.

Clarke-Stewart, A. & Friedman, S. **Child Development : Infancy through Adolsecence.** New York : John Wiley, 1987.

Clayton, V. & Overton, W.F. Concrete and Formal Operational Thought Processes in Young Adulthood and Old Age. **International J. of Aging & Human Develop.,** 1976 , 7, 237-245.

Cole, J.O. & Berrett, C.J. (Eds.) **Psychopathology in the Aged.** New York : Raven Press, 1980.

Commons, M.L., Richard, F.A. & Arman, C. **Beyond Formal Operations : Late Adolescence and Abult Cognitive Development.** New York : Praeger, 1982.

Commons, M.L. : **Adult development (vol. 1).** New York : Praeger & Greenwood, 1989.

Conger, J.J. & Peterson, A.C. **Adolescence and Youth.** Cambridge : Harper & Row (3rd Ed.), 1984.

Copans, S. A. Human Prenatal Effects : Methodological Problems and Some Suggested Solutions. **Merrill-Plamer Quart.,** 1974, 20, 43-52.

Craig, G.J. **Human Development.** Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1986.

Craik, F.I. M. Age Differences in Human Memory. **In : Birren, J.E. & Schaie, K.W.** (Eds.), 1977.

Craik, F.I. M. & Treub, S. (Eds.) **Aging and Cognitive Processes.** New York : Plenum, 1980.

Cumming, E. & Henry, W.E. **Growing Old.** New York : Basic Books, 1961.

Cropley, A. J. (Ed.) **Towards a System of Lifelong Education**. Hamburg : Unesco Institute of Education, 1986.

Darwin, C. A **Biographical Sketch of an Infant**. **Mind,** 1877, 2, 285-294.

Dasen, P.R. Cross-Cultural Piagetion Research : A Summary, **J. of Cross-Cultural Psychol.,** 1972, 3, 23-39.

Daton, N., Green, A.L. & Reese, H.W. **Lifespan Developmental Psychology.** Hillsdate, N.J. : Lawrence Erlbaun & Assoc., 1986.

Dave, H. R. (Ed). **Foundations of Lifelong Education.** New York : Pergamon Press, 1976 .

Delisi, R. Staudt, J. Individual Differences in College Students' Performance on Formal Operations Tasks. **J. Appl. Develop. Psychol.,** 1980, 1, 201-208.

Delors, J. Learning : The Treasure within Paris . Unesco, 1997 .

Dennis, W. Creative Productivity between the Age of 20 and 80 Years. **J. of erontology,** 1966, 1, 1-18.

Denny, N.W. Aging and Cognitive Change. **In : Wolman, B.** (ed.), 1982.

Dolen, L.S. & Bearison, D.J. Social Interaction and Social Cognition in Againg. **Human Develop.,** 1982, 25, 430-442.

Duvall, E. **Marriage and Family Development.** philodelphia : Lippincott, (5th Ed.), 1977.

Eichorn, D.H., Clausen, J.A., Haan, N., Honzik M.P. & Mussen, P.H. (Eds.) **Present and Past in Middle Life,** New York : Academic Press, 1981.

Eichorn, D.H, , Hunt, J.V. & Honzik, M.P. Experience, Personality and IQ : From Adolescence to Middle Age. **In : Eichorn, D.H. et al., (Eds.),** 1981.

Eisdorfer, C. & Lawton, M.P. (Eds.), **Psychology of Adult Development and Aging.** Washington, D.C. : APA, 1973.

Elkind, D. Quantity Conceptions in Junir and Senior High School Students. **Child Develop.,** 1961, 32, 551-560.

Elkind, D. Quantity Conceptions in College Students. **J. Soc. Psychol..,** 1962, 57, 259-465.

Elkind, D. & Flavell, J.H. (Eds.) **Studies in Cognitive Devel-**

opment. New York : Oxford Univ. Press, 1969.

Erikson, E.H. **Childhood and Society.** Pengur, Books, 1959, (2nd Ed.), 1963.

Erikson, E.H. **Identity, Youth and Crisis.** New York : Norton, 1968.

Erikson, E.H. **Toys and Reasons.** New York : Norton, 1977.

Erikson, E.H. **Identity and Life.** New York : Norton, 1980.

Farkas, M.S. & Hoyer, W.J. Processing Consequences of Perceptual Grouping in Selective Attention. **J. of Gerontology,** 1980, 35, 207-216.

Field, T. et al. (Eds.) **Review of Human Develpment.** New York : John Wiley, 1982.

Finch, C.E. Issues in the Analysis of Interrelationships between the Individual and Environment during Aging. **In : Sorensen, A.B. et al. (Eds.),** 1986.

Finch, C.E. & Hayflick, L. (Eds.) **Handbook of the Biology of Aging.** New York : Van Nostrand Reinhold, 1977.

Fishbein, H.O. **The Psychology of Infancy and Childhood.** Hillsdale : Lawrence Erlbaum & Assoc., 1984.

Flavell, J.H. **The Developmental Psychology of Jean Piaget.** New York : Van Nostrand, 1963.

Flavell, J.H. & Markman, E.M. (Eds.) **Handbook of Child Psychology. Vol. III :** Cognitive Development. New York : Wiley. 1983.

Flavell, J.H. & Wohlwill, J.F. Formal and Functional Aspects of Cognitive Development. **In : Elkind, D. & Flavell, J.H.** (Eds.), 1969.

Flynn, J.R. The Mean IQ of Americans : Massive Gains 1932 to 1978, **Psychol. Bull.,** 1984, 95, 29-51.

Foner, A. & Schwab, K. **Aging and Retirement.** Monterey : Brooks & Cole, 1981.

Fowles, D.G. **A Profile of Older Americans.** Washington, D. C. American Association of Retired Persons, 1987.

Fries, J.F. & Crapo, M. **Vitality and Aging.** San Francisco : W.H. Freeman, 1981.

Frieze, J.H. **Women and Sex Roles.** New York : Norton, 1978.

Garrett, W.R. **Seasons of Marriage and Family Life.** New York : Holt, Rinehart & Winston, 1982.

Gaulf, L.R. & Baltes, P.B. (Eds.) **Life-Span Developmental Psychology.** New York : Academic Press, 1970.

George, L.K., Fillenbaum, G.G. & Palmore, E. Sex Differences in the Antecendents and Consequences of Retirement. **J. of Gerontology,** 1984, 39, 364-371.

Gesell, A. & Ilg, F.L. **Child Development : An Introduction to Human Growth.** New York : Harper, 1970.

Goldhaber, D. **Life-Span Human Development.** New York : Harcourt, Brace & Jovanovich, 1986.

Gomberg, E. & Franks, V. (Eds.) **Gender and Disordered Behavior.** New York : Bruner & Mazal, 1980.

Gottferies, C.G. Senile Dementia of the Alzheimer's Type : Clinical, Genetic, Pathogenetic and Treatment Aspects. **In : Sorensen, A. B. & et al., (Eds.) 1986.**

Grinder, R.E. **A History of Genetlc Psychology.** New York : John Wiley, 1967.

Guilford, J.P. **J.P.The Nature of Human Intelligence.** New York : Mc Graw-Hill, 1967.

Haan, N. **Common Dimensions of Personality Development :** NewYork : Mc Graw-Hill, 1967.

Haan, N. , Smith, M.B. & Black, J.H. Moral Reasoning of Young Adults : Political-Social Behavior, Family Background and Personality Correlates. **J. of**

Pers. & Soc. Psychol., 1968, 183-201.

Haddad, S. (Ed.) . **Adult Education : The Legislative and Policy Environment** . The Nether lands : Klumer, 1997 .

Hagestad, G.O. Patterns of Communication and Influence between Grandparents and Grandchilbren an in Changing Society. **World Congress of Sociology,** Upsola, Sweden, 1978.

Haith, M.M. & Compos, J.J. (Eds.) **Handbook of Child Psychology Vol. II,** New York : John Wiley, 1983.

Hall, G.S. **The Contents of Children Minds.** Princeton Rev., 1883, 11, 170-182.

Hall, G.S. **Adolescence** (2 Vols.) New York : Appleton, 1891.

Hall, G.S. **Senescence : The Last Half of Life.** New York : Appleton-Century-Crofts, 1923.

Hall, E. Lamb, M. & Perlmutter, M. **Child psychology Today.** New York : Random House, (2nd Ed.), 1986.

Harris, A.C. **Child Development.** St. Paul : West Publishindg, 1986.

Harris, L. & et al., **The myth and reality of aging in America.** Washington, D.C. : The National Council on Aging, 1975.

Hartley, J.T. & et al. **Contemporary Issues and New Directions in Adult Development of Learning and Memory.** In : Porn, L. (Ed.), 1980.

Havighurst, R.J. **Human Development and Education.** New York : Longmans & Green, 1953.

Havighurst, R.J. **Social Roles of the Middle-Aged Person.** Center for the Study of Libral Education for Adults, 1955.

Havighurst, R.J. **Development Tasks and Education.** New York : Mckay, (3rd Ed.), 1972.

Hetherington, E.M. & Park, R.D. **Child Psychology.** New York: McGraw-Hill, 1986.

Hoch, P.H. & Zubin, J. (Eds.) **Evaluation of Psychiatric Treatment,** New York : Grune Stratton, 1980.

Holland, J.L. **The Psychology of Vocational Choice.** Waltham: Blaisdell, 1966.

Holland, J.L. **Making Vocational Choices : A Theory of Careers**-Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1973.

Holmes, D.L. & Morrison, F.J. **The Child.** Monterery : Brooks and Cole, 1979.

Horn, J.L. & Donaldson, G. Cognitive Development in Adulthood. **In : Brim, O.G. & Kogan, J. (Eds.), Contemporar and Change in Human Development.** Cambridge : Harvard Univ. Press. 1980.

Horowitz, F.D. (Ed.) **Review of Child Development Research.** Chicago : Univ. of Chicago Press, 1975.

Houghton, V. P. & Richardson, K. (Eds.) **Recurrent Education. London** : Word Lock, 1974 .

Householder, J., Hatcher, R., Burns, W. & hasnoff, I. Infants born to Narcotic-addicted Mothers. **Psychol. Bull., 1982, 92, 453-468.**

Hoyer, W.J. & Plude, D.J. Attentional and Perceptual Processes in the Study of Cognitive Aging. **In : Poon, L. (Ed.) 1980.**

Hughes, F.P. & Noppe, L. **Human Development.** PSt. Paul: Wast publishing Co., 1982.

Hulicka, I.M. Age Differences in Retention as a Function of Interfrence. **J. of Gerentology,** 1967, 22, 274-280.

Hunt, M. & Hunt, B. **The Divorce Experience.** New York : Mc- Graw-Hill, 1977.

Hurlock, E. B. **Developmental Psychology,** New York : Mc Graw-Hill, 1980

Huyck, M.K. **From Gregariousness to Intimacy : Marriage and Friendship over Adult Years.** In : Field, T. & et al., (Eds.), 1982.

Huyck, M.K. & Hoyer, W.J. **Adult Development and Aging.** Belmont : Wadsworth, 1982.

Ilg, F.L. & Ames, L.B. **The Gesell Institute's Child Behavior** New York : Dell, 1955.

Ironside, D.J. Adult Education : Concepts and Definitions. In : T. Hussein & T. N. Post lethwaite (Eds.) **International Encyclopedia of Education,** vol 1, PP.112-120, 1980 .

Jacaues, E. Death and the Midlife Crisis. **International J. of Psychoanalysis,** 1964. 502-514.

Jaquish, G.A. & Ripple, R.E. Cognitive Creative Abilities and Self-esteem Across the Aduly Life Span. **Human Develop.,** 1981, 24, 110-119.

Johnstone, J. W. C. & Rivera, R. J. **Volunteers for Learning : A study of the Educational Pursuits of American Adults.** Aldine : Chicage, Ilinios, 1965.

Kagan, J. **The Nature of the Child.** New York : Basic Books, 1984.

Kahana, B. **Social Bohavior and Aging. In :** Wolman, B. (Ed.), 1982.

Kasworm, C.E. The OlderAdult as Undergraduate. **Adult Educ,. 1980, 31. 30-47.**

Keating, D. Thinking Processes in Adolescence. **In : Adelsen, J. (Ed.), Handbook of Adolescent Psychology.** New York : Wiley, 1980.

Keniston, K. **Youth and Dissent : The Rise of a New Generation.** New York : Harcourt, Brace & Jovanovich, 1971.

Kessen, W. **The Child.** New York : Wiley, 1985.

Kermis, M.D. **The Psychology of Human Aging.** Boston : Allyn and Bacon, 1984.

Khan, N.M. & Zindani, **A.M.** The Embryo and the Body of the Mother in the Light of Quran and Hadith. Cairo : **First Conference on Islamic Medicine,1985.**

Kidd, J.R. **How Adults Learn.** New York : Association Press. 1973.

Kidd, J.R. & Titmus, C.J. Adult Education : An Overview . In : T. Hussein & N.T. Post ethwaite (Eds.) **International Encyclopedia of Education** , vol . I, pp. 93-104, 1985 .

Kimmel, D.C. **Adulthood and Aging.** New York : Wiley (2nd Ed.), 1980.

Kobasa, S.C. Stressful Life Events, Personality and Health : An Inquiry into Hardiness. **J. of Pers. & Soc. Psychol.**, 1979. 37, 1-11.

Kohlberg, L. Moral Stages and Moralization. The Cognitive Developmental Approach. **In : Linkona, T. (Ed.) Moral Develpment and Behavior.** New York : Holt, Rinehart & winston, 1976.

Kohlberg, L. Continuities in Childhood and Adult Moral Development Revisited. In : **Baltes, B. & Schaie, K.W. (Eds.),** 1973

Kramer, D.A. Post-formal Operation ? A Need for Further Conceptualiztion. **Human Develop., 1983, 26, 91-105.**

Kreppner, K. (Ed.) **Family System and Life-span Development.** New York : Lawrence Erlbaum, 1989.

Labouvie-Vief, G. Dynamic Development and Mature Autonomy : A Theoretical Prelogue. **Human Develop., 1982, 25, 161-191.**

Lamb, **M.E. (Ed.) Nontraditional Families : Parenting and Child Development.** Hillsdale : Lawrence Erlbaum & Assoc., 1982.

Larue, A. Neuropsychological Testing. **Psychiatric Annals. 1984, 14, 201-204.**

Leboyer, F. **Birth Without Violence.** New York : Knopf, 1975.

Leflkowitz, M. Smoking During Pregnaney : Long-term Effect on Offspring. **Develop. Psychol.,** 1981, 17, 192-194.

Lehman, H.C. **Age and Achievement.** Princeton : Princeton Univ. Press, 1953.

Lerner, R.M. **Concepts and Theories of Human Developments.** New York : Random House (2nd Ed.), 1986.

Lerner, R.M. & Spanier, G. (Eds.) **Child Influence on Marital and Family Interaction : A Life-Span Perspective.** New York : Academic Press, 1978.

Leskow, S. & Smoke, C.D. Developmental Changes in Problem Solving Strategies : Permutations. **Develop. Psychol., 1970, 2, 412-422.**

Levin, G.R. **Child Psychology.** Monterey : Brooks & Cole, 1982

Lewis, R.A. A Longitudinal Test of a Developmental Frame.

work for Premarital Dyadic Formation. **J. of Mariage and Family,** 1973, 35, 16-25.

Lieberman, M.A. Psychological Correlates of Impending Death : Some Preliminary Observatons. **J. of Gerontology,** 1965. 20, 181-190.

Liebert, R.M. Wicks-Neison, R. & Kail, R. **Developmental Psychology.** Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1986.

Lowe, J. **The Education of Adults: A World Perspectives,** Paris : Unesco, (2 nd Ed.), 1982 .

Lowrey, G.H. **Growth and Development of Children.** Chicago : Yearbook, 1978.

Lugo, J. O. Adult Development . In R. J. Corsini (Ed.) **Encyclopedia of Psychology.** New york : John wiley, 1994.

Mallmann, C.A. & Nudier, O. (Eds.) **Human Development in its Social Context.** London : Hodder & Stangten, 1986.

Marcia, J.E. Identity in Adolescence. **In : Adelson, J. (Ed.) Handbook of Adelescent Psychology.** New York : Wiley, 1980.

Maret, E. & Finlay, B. The Distribution of Household Laber Among Women in Dual-earner Families. **J. of Marriage & Family, 1984, 46, 357-364.**

Marshall, W.A. & et al. The Seven Ages of Man. **New Society,** No. 110-116, 1964.

McCluskey, W.A. & Reese, H.W. (Eds.) **Life-span Developmental Psychology : Historical and Generatianal Effects.** Orlando : Academic Press, 1984.

McConnell, S.R. Retirement and Employment. **In : Woodruff, D.S. & Birren, E. (Eds.) Aging : Scientific Perspectives and Social Issues.** Monterey : Brooks & Cole (2nd Ed.), 1983.

Mc Gaugh, J.L. Kiesler, S.B. (Eds.) **Aging : Biology and Behavior.** New York : Academic Press, 1981.

McKusick, **V.A. Mendelian Inheritance in Man.** Ballimore : John Hopkins Univ. Press, 1975.

Mead, M. **Blackberry Winter.** New York : Morrow, 1972.

Mednick, **M.,** Tangri, S. & Hoffman, L. (Eds.) **Women and Achievement : Social Motivational Analysis.** New York, Hemiphere-Halslead, 1975.

Mensh, S. N. Gerontology. In : R. J. Corsini (Ed.) . **Encyclopedia of Psychology .** New York . John Wiley, 1994.

Mergler, N.L. & Goldstein, M.D. Why are There Old People ? Senescence as Biololgical and Cultural Preparedness for Transmission of Informtion. **Human Develop.,** 1983, 23, 72-90.

Miles, W.R. Age and Human Ability. **Psychol. Rev.,** 1933, 40, 91-123.

Modgil, S. & Modgil, C. (Eds.) **Jean Piaget : Consensus and Controversy.** Westport : Praeger, 1982.

Mussen, P.H. (Ed.) **Handbook of Research Methods in Child Development.** New York : Wiley, 1960.

Mussen, P.H. (Ed.) **Carmichael's Manual of Child Psychology.** New York : John Wiley, (3rd Ed.) 1970.

Mussen, P.H. (Ed.) **Handbook of Child Psychology,** New York: Wiley, (4th ed.) 1983.

Mussen, P.H. , Conger, J.J., Kogan, J. & Huston, A.C. **Child Development and Personality.** Cambridge : Harper & Row. (4th Ed.) 1984.

Muuss, R.E. **Theories of Adolescence.** New York : Random, 1982.

National Institute of Adult Education (NIAE). **Adult Education: Adequacy of Provision,** London: NIAE, 1970 .

Nesserlroade, J.R. & Reese, H.W. (Eds.) **Life-span Developmental Psychology.** New York : Academic Press, 1973.

Neugarten, B.L. **Personality in Middle and Late Life.** New York : Atherton Press, 1964.

Neugarten, B.L. **The Psychology of Aging.** Washington, D.C., APA. 1965.

Neugarten, B.L. (Ed.) **Middle Age and Aging.** Chicago : Univ. of Chicago Press, 1968.

Neugarten, B.L. , Havighurst, R.J. & Tobin, S.S. Personality and Pattern of Aging. **In : Neugarten, B.L. (Ed.),** 1968.

Neugarten, B.L. , Moore, J.W. & Lowe, J.C. Age Norms, Age Constraints and Adult Socialization. **Am. J. Sociology,** 1965, 70, 710-717.

Neugarten, B.L. & Weirstein, K.K. The Changing American Grandperent. **J. of Marriage & Family, 1964, 26, 199-205.**

Nisbet, J.D. Intelligence and Age : Retesting with Twenty-four Years Interval. **Brit. J. Educ. Psychol.**, 1957, 27, 190-198.

Organization For Economic Co-operation and Development (OECD) . Learning Opportunities For Adults, vol. 3, Paris : OECD, 1979 .

OECD & CERI Centre For Educational Research and Innovation) . **Recurrent Education : A Strategy For Lifelong Learning Paris. OECD, 1973.**

Osofsky, J.D. (Ed.) **Handbook of Infant Development.** New York : John Wiley, 1987.

Papalia, D.E. The Status of Several Conservation Abilities Across the Life-span. **Human Develop.,** 1972, 15, 229-243.

Papalia, D.E. & Bielby, D. Cognitive Functioning in Middle and Old-Age Adults : A Review of Research based on Piaget's Theory. **Human Develop.,** 1974, 17, 424-443.

Parlmutter, M. & Hall, E. **Adult Development and Aging.** New York : John Wiley, 1985.

Persaud, T. V. N. & Zindani, A. M. After the Forty-second Day of Intrauterine Life. Cairo : **lst Conference of Islamic Medicine, 1985.**

Persaud, T. V. Growth and Differentation. Cairo : **lst Conference on Islamic Medicine, 1985.**

Philips, J. **Piaget's Theory : A Primer.** San Francisco : Freeman, 1981.

Piaget, J. Intellectual Evolution From Adolescence to Adulthood. **Human Develop.**, 1972, 15, 1-12.

Piaget, J. **The Child's Conception of the World.** Totowa, N.J: Littlefield & Adams, 1967.

Piaget, J. & Inhelder, B. **The Psychology of the Child.** New York : Basic Books, 1969.

Piaget, J. & Inhelder, B.**The Development of Thought : Equilibrium of Cognitive Structures.** New York : Viking, 1975.

Piotrowski, C. Adolescent Development . In : R. J. Corsini (Ed.) : **Encyclopedia of Psychology.** New York. John Witey, 1994 .

Polmn, R. **Development, Genetics and Psychology.** Hillsdale : Lawrence Erlbaum Assoc., 1986.

Poon, L. (Ed.) **Aging in the 1980 : Psychological Issues.** Washington, D. C. : APA, 1980.

Pressey, S.L. & Kuhler, R.G. **Psychological Development through the Life.** New York : Harper & Row. 1957.

Quinn, J. F. **The Early Retirement Decision : Evidence from the 1969 Retirement History Study, 1978.** In Perlmutter and Hall, 1985.

Reyner, E. **Human Development.** London : Allen & Unwin, 1986.

Reedy, M.N., Birren, J. E. & Schaie, K.W. Age and Sex differeces in Statisfying Love Relationship across Adult Life-Span. **Human Develop., 1981, 24, 52-66.**

Reiss, I.L. **Family Systems in America.** New York: Holt, Rinehart & Winston, (3rd Ed.), 1980.

Richard, S., Livson, F. & Peterson, P.G. **Aging and Personality.** New York : John Wiley, 1962.

Riegel, K.F. Dialectic Operations : The Final Period of Cognitive Development. **Human Develop.,** 1973, 16, 346-370.

Riegel, K.F. History of Psychological Gerontology. **In : Birren, J. E. & Schaie, K. W. (Eds.), 1977.**

Riegel, K.F. & Riegel, R. Development, Drop and Death. **Develop. Psych.,** 1972, 6, 306-319.

Riley, M.W. Hess, B.B. & Bond, K. (Eds.) **Aging in Society : Selected Reviews of Recent Research.** Hillsdale : Lawrence Erlbaum Assoc., 1983.

Riley, M.W. , Riley, J.W. & Johnson, M.F. **Aging and Society : An Inventory of Research Findings.** New York : Russell Sage, 1968.

Robertson, J.F. Grandparenhood : A Case Study of Role Conceptions. **J. of Marriage & Family, 1977, 34, 165-174.**

Rockstein, M. & Sussman, **M. Biology of Aging.** Belmont. Wadsworth, 1979.

Rogers, J. **Adult Learning.** Penguin Books, 1971 (3rd ed.), 1989.

Russell, C.S. Transitions to Parenthood : Problems and Gratifications. **J. of Marriage & Family, 1974, 32, 294-301.**

Salkind, N.J. & Ambron, S.R. **Child Development,** New York : Holt, Rinehart & Winston, 1987.

Santrock, J. W. Adolescence. In : R. J. Corsini (Ed.) **Encyclopedia of Psychology .** New York : John Wiley, 1994 .

Santrock, J. W. & Yussen, S.R. **Child Development.** Dubuque : W. M. C. Brow, (3rd Ed.), 1987.

Scarr, S. Weinberg, R.A. & Levine, **A. Understanding Development.** San Diego : Harcourt Brace Javanovich, 1986.

Schiamberg, L.B. & Smith, K.U. **Human Development.** London: Collier MacMillan, 1982.

Schaie, K.W. (Ed.) **Theory and Methods of Research in Aging.** Margontown : Wast Virginia Univ. Press, 1968.

Schaie, K.W. Transitions in Gerontology from Lab to Life : Intellectual Functioning. **Amer. Psychologist,** 1974, 29, 802-807.

Schaie, K.W. Age Changes in Intelligence. **In : Woodruff, D. S. and Birren, J.E. (Eds.), 1975.**

Schaie, K.W. Adult Intellectual Development. In : R. J. Corsini (Ed.) : Encyclopedia of Psychology . New York : John Wiley, 1994 .

Schaie, K.W. & Hertzog, C. Fourteen-year Cohort Sequential Analysis of Adult Intellectual Development. **Develop. Psychol.,** 1983, 19, 513-543.

Schaie, K.W. & Willis, S.L. **Adult Development and Aging.** Boston : Little & Brown, 1986.

Schulz, D.A. **The Chnging Family : Its Function and Future.** Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1972.

Schultz, N.R., Kaye, D.B. & Hoyer, W.J. Intelligence and Spon. taneous Flexibility in Adulthood and Old Age. **Intelligence, 1980, 4, 219-231.**

Shaffer, D.R. **Developmental Psychology.** Monterey : Brooks and Cole, 1985.

Shanas, E. & Streib, G. (Eds.) **Social Structure and the Family: Generational Relations.** Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1965.

Shanas, E. ,Townsend, P., Weddenburn, D., Fris, H., Hilhoj, P. & Stehouwer, I. **Older People in Three Industrial Societies.** New York : Atherton, 1968.

Simpson, J.L. & Zindani, A. M. **The First Forty Days of Embrygenesis.** Cairo : Ist Conference on Islamic Medicine, 1985.

Smith, A.C. **Child Development.** St. Paul : West Publishing, 1986.

Sontag, L. W. Differences in Modifiability of Fetal Behavior and Psychology. **Psychsomatic Medicine, 1944, 6. 1-154.**

Sorensen, A. B. Weinert, F. E. & Sherrod, L. R. (Eds.) **Human Development and the Life Course.** Hilsdale Lawrence Erlbaum, Assoc., 1986.

Spacapan, S. (Ed.) **The Social Psychology of aging.** New York : Sage, 1988.

Sternberg, R. J. (Ed.) Wisdom : Its Nature and Development. Cambridge : The University Press, 1990 .

Stevenson, H. W. (Ed.) **Child Psychology,** 62th Yearbook, NSSE, Part I. Chicago : Univ. of Chicago Press, 1963.

Stinnett, N., Carter, L.M. & Montgomery, J.E. Older Persons' Perceptions of their Marriage. **J. of Marriage & Family, 1972, 34, 665-670.**

Stroebe, M.S. & Stroebe, W. Who Suffers More ? Sex Differences in Health Risks of the Widowed. **Psychol. Bull.** 1983, 93, 279-301.

Strong, R. **The Adolescent Views Himself.** New York : McGraw-Hill, 1957.

Sugarman, L. **Life-Span Development.** London : Methuen, 1986.

Sussman, M. B. Intergenerational Family Relationships and Social Role Changes in Mddle Age. **J. Gerontology,** 1960, 15, 71-75.

Sussman, M. Relationships of Adult Children with their Parents in the United States. **In Shanas, E. & Streib, G. (Eds.), 1965.**

Swenson, W. M., Pearson, J. S. & Osborn, D. **An MMPI Source Books.** Minneapolis : Univ. of Minnesota Press, 1973.

Tahir, M. & Zindani, A.M. Modern Cocepts of Early Embroy.genesis in the Light of Quran and Hadith. Cairo : **Ist Conference on Islamic Medicine, 1985.**

Thomas, A. M. New Reflections on a Learning Society Ontario : Tronto, Institute for Studies in Education, 1981 .

Thomas, R. M. **Comparing Theories of Child Development.** Belmont : Wadsworth, 1979.

Thorndike, E. L. **Adult Learning.** New York : Macmillan, 1928.

Timiras, P.S. **Developmental Physiology and Aging.** New York: MacMillan, 1972.

Tomlinson-Keasey, C. Formal Operations in Females from Eleven to Fifty-four Years of Age. **Develop. Psychol.,** 1972, 6, 304.

Toner, J. M. & Inhelder, B. (Ed.) **Discussions on Child Development**. London : Tavistock Publications, 1969.

Troll, L. E. The Family of Later Life : A Decade Reviewed. **J. of Marriage & Family,** 1971, 33, 263-290.

Troll, L. E. Grandparenting. **In : Poom, L. (Ed.),** 1980.

Troll, L. E. **Continnous : Adult Development and Aging.** Monterty : Brooks & Cole, 1982.

Troll, L. E. Grandparents : The Family Watchdog **: In : Brubaker, T.** (Ed.), 1983.

Troll, L. E. & Turner, B. Sex Differences in Problems of Aging. **In : Gomberg, E. & Franks, V. (Ed.),** 1980.

Tryon, C. & Lilienthal, Jr. (Eds.) **Fostering Mental Health in our Schools.** Washington, D.C. : National Educational Assoc., 1950.

Tuckman, J. & Lorge, I. Attitudes toward old People. **J. Soc. Psychol.,**1953, 37, 249-260.

Turner, J. S. & Helms, D.B. **Life-Span Develoment.** New York: Holt, Rinehart & Winston, 1983.

United Nations (UN) : Vienna International Plan of Action on Aging . World Assembly on Aging, Vienna, Austria, 26 July - 6 August, 1982 .

Vaughan, V.C. **Child and Adolescent Development : Clinical Implication.** New York : Saunders, 1990.

Vincent, C.E. Socialization Data in Research on Young Marriages **Acta Sociologica** , August, 8, 1964

Walford, R.L. **Maximum Life-Span.** New York : Norton, 1983.

Walker, C.E. & Roberts, M.C. (Eds.) **Handbook of Clinical Child Psychology.** New York : Wiley, 1983.

Wallenrstein, J. S. & Kelly, **J. B. Surviving the Breakup : How Children and Parents Cope with Divorce.** New York : Basic Books, 1980.

Welford, A.T. **Aging and Human Skills.** London : Oxford Univ. Press, 1958.

Werner, H. **Comparative Psychology of Mental Devvlopment.** New York : International Universities Press, (3rd Ed.), 1957.

Whitbourne, S.K. **Adult Develpoment.** New York : Praeger, (2nd Ed.), 1986.

White, R. **Lives in Progrss**. New York : Holt, Rinehart & Winston, (3rd Ed.), 1975.

Wholey, L. F. & Wong, D. L. **Essentials of Pediatric Nursing.** St. Louis : Mosby, 1982.

Willerman. **The Psychology of Individual and Group Differences.** San Francisco : Freeman, 1979.

Wolman, B. (Ed.) **Handbook of Developmental Psychology.** Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1982.

Woodruff, D. S. & Birren, J.E. (Eds.) **Aging : Scientific Perspectives and Social Issues.** New York : Van Nostrand, 1975.

Wright, H. F. Observational Methods in Child Study. **In : Mussen, P. H. (Ed.), 1960.**

Wurtman, R.J. Alzheimer's Disease. **Scientific American,** January 1985.

Yankelovich, D. **New Roles** : **Searching for Self-fulfillment in a World Turned Upside Down.** New York: Random House. 1981.

Zung, W. W. K. Affective Disorders. **In : Busse, E.W. & Blaser, D. (Eds.) Handbook of Geraiatric Psychiatry**. New York : Van Nostrand Rinehold, 1980.

محتويات الكتاب

نمو الإنسان

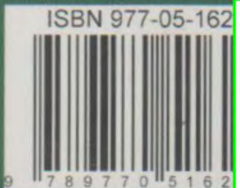
من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين

هذا الكتاب

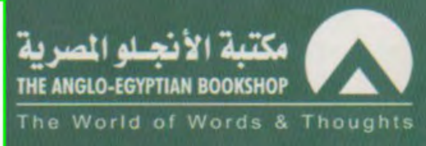
يصدر هذا الكتاب (نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين) ، والذى يصف أبدع رحلات الإنسان ، هذه الرحلة المعجزة التى تبدأ بخلية أحادية التكوين ، ويتحول خلالها إلى جنين فطفل فمراهق فشاب فكهل ثم إلى شيخ فهَرِم فانٍ . هذه الرحلة وصفها القرآن الكريم فى مواضع كثيرة ، والتى تتضمن الكثير من آيات الله سبحانه وتعالى وسنته فى خلقه .

وقد وجَّه تصنيف مراحل النمو تقسيم القرآن الكريم لها . يقول الله تعالى : " الله الذى خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفا وشيبة يخلق ما يشاء وهو العليم القدير" (الروم:٥٤).

وقد عبر الكتاب عن هذه المراحل الثلاث الكبرى فى حياة الإنسان وسار فى فصوله على نحو يتفق مع التقسيم القرآنى ، واضعين تصور لنمو الإنسان على أنه دورة حياة وليس مراحل نمو منفصلة عبر عنها القرآن الكريم بإعجازه العلمى الرفيع أبلغ تعبير .







www.anglo-egyptian.com